EPS
ANN 112 (1)

ANNALI

DI

MEDICINA STRANIERA

Compilati

DAL

D. A. OMODEI

Già Medico Consulente
del Ministero della Guerra

E

Medico maggiore dello Spedale
Militare di S. Ambrogio in
Milano

ANNO 1815.

Gennajo. Febbrajo. Marzo.

VOL. III.

DALLA TIPOGRAFIA DI VIGEVANO.

Con permissione.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13208620

AL CELEBRATISSIMO

SIG. G. RAGGI

Professore

DI

CLINICA MEDICA

NELLA I. R. UNIVERSITA' DI PAVIA

ec. ec. ec.

In segno di stima e venerazione

IL COMPILATORE

D. D. D.

QUESTO III. VOL.

Ueber die Kriegspest alter und neuer zeit, mit besonderer Rücksicht auf das Aderlassen in derselben = *Della peste bellica dei tempi passati e presenti, e dell' uso del salasso nella medesima; di C. G.* HUFELAND, *consigl. di Stato, Archiatro di S. M. il Re di Prussia, Prof. di medicina ec. ec.*

(*Hufelands' und Himly's Journal der practischen Heilkunde. Junius* 1814).

Il metodo antiflogistico, e principalmente il salasso va oggidì facendosi, e per dir vero con evidente vantaggio nella dominante epidemia di tifo, tanto comune, quanto dieci anni fa era il metodo stimolante. Benchè il medico razionale abbia a rallegrarsi di siffatto cangiamento, e ringraziare coloro cui vi diedero il primo impulso, non è però da tacere il timore, che la folla de' medici non pensatori, e ciecamente imitatori abusino del salasso, come pochi anni sono si abusava dell'oppio. Oltre di ciò, come

potranno i veri medici non rimproverare a se stessi di aver per tanto tempo ignorata la natura del tifo? se havvi sempre infiammazione di cervello, come si poteva dieci anni fa curarla felicemente coll'oppio e col vino, ed ora colle sanguigne e col nitro? Come avviene che la stessa malattia possa cedere con eguale successo a metodi diametralmente opposti? — E che non dirà, in tanta versatilità di sistemi, il pubblico sì intimamente interessato a contemplare l'esercizio dell'arte medica? Non avrà egli ragione di riguardare quest' arte preziosa, come una gherminella, un' illusione, un' invenzione soggetta a tutti i capricci della moda?

Prevenire l'abuso del metodo antiflogistico, dare schiarimenti intorno a questa apparente contraddizione, e spargere lume sull'essenza e sul metodo curativo di questa importante malattia, sono gli oggetti che l'Autore si è proposto di trattare in questo saggio, sui quali egli ha creduto poter pronunziare il suo giudizio con tanto maggiore diritto, quanto che, non ligio ad alcun sistema predominante, ebbe occasione di osservare e descrivere la peste bellica del 1807, e di vedere l'epidemia attuale in più luoghi, in Breslavia, e in Berlino, sotto diverse forme, e varj metodi curativi, negli ospedali e presso i privati.

I.

Tifo nei tempi andati.

In tutte le cose importa grandemente comprendere il soggetto nella sua totalitá, e non solamente

nell' aspetto sotto cui si presenta in un determinato periodo passato o presente. Nella vita intellettuale o fisica, tanto del singolo uomo come dell' umanità, un fenomeno isolato, condizionato da tempo e da circostanze, non può dar lume sulla vera natura di una cosa per tutti i tempi. Esso non è che un frammento di storia del tutto; nè dobbiamo tra i minori vantaggi della nostra età annoverare l' essere stati preceduti da lunghi anni addietro, e potere nelle nostre ricerche essere coadjuvati da contemporanei. Bisogna dunque rivolgere il nostro primo sguardo alla storia, per vedere cosa ci insegna in generale sui cangiamenti de' metodi curativi nelle febbri, e sul tifo, e sulle epidemie di febbri belliche in particolare, collo speciale riguardo all' uso del salasso.

Febbre in generale.

Su di questa materia noi troviamo, che ne' primi tempi l' arte si dipartì da quel punto, a cui oggidì si retrocede. Il metodo antiflogistico era generale nelle malattie febbrili ai tempi d' *Ippocrate*, e dei suoi primi successori. Ella era cosa affatto naturale e consentanea ai primi rudimenti dell' arte, che dove vedeasi aumento di calore e di azione nel cuore e ne' vasi, dove nascevano facilmente infiammazioni esterne od interne, e dove la natura stessa procurava sovente istantaneo sollievo con ispontanee emorragie, si impiegassero dei rimedj rinfrescativi e le missioni di sangue. Le malattie del petto, e della

testa, il delirio, il forte dolore di capo erano riputati indicazioni urgenti per questo metodo. E così la cosa restò sino ai tempi di *Galeno*, e si mantenne dopo lui per molti secoli, in cui predominò la sua dottrina, sino ai tempi di mezzo, in cui l'incipiente coltura della chimica inseguò ai medici molti nuovi e potenti rimedj per soggiogare la febbre, e medesimamente una nuova teoria delle malattie, vale a dire la chimica stessa. Non veggendosi in allora nelle febbri non più un semplice orgasmo del sangue, ma alterazioni materiali, e un contrasto di forze chimiche interne, che non si potevano sospendere o espellere che con altre opposte potenze chimiche, era naturale che si escludesse dalla cura delle febbri il salasso. Da ciò nacque la scuola di *Paracelso*, e di *Silvio*; e da queste la predilezione per gli rimedj riscaldanti diaforetici, e il disprezzo e il timore per il salasso nelle febbri, nella peste, e nelle altre malattie pestilenziali, che in que' tempi sì sovente ricorrevano. La grande scoperta della circolazione del sangue fatta da *Arveo*, rese, è vero, più attenti i medici sull' uso del salasso, e come allora l' abuso del metodo diaforetico era stato portato al massimo punto, insorsero *Boerhaave*, *Sydhenam*, *Fr. Hoffmann*, e poscia *Tissot*, e *Zimmermann*, a mostrare il danno dell'uso generale del medesimo, e a ritornare ne'suoi antichi diritti il metodo antiflogistico, e con esso il salasso, come metodo fondamentale nelle febbri acute, ciscoscrivendo il primo puramente alla classe delle febbri maligne e pestilenziali, e non permettendo il salassso che in principio di malattia, e negli individui giovani e pletorici.

Verso la metà del secolo decimo ottavo, la dottrina delle malattie gastriche sviluppata a fondo e sistematicamente, massime in Germania, da *Schroder*, *Brendel*, *Stoll*, e *Richter*, aggiunse nuove limitazioni al salasso nelle febbri. Si dimostrò che nelle febbri gastriche la missione di sangue è in generale dannosa, e che le affezioni di petto, e di altri organi interni, e principalmente del cervello (*phrenitis*) sin'allora giudicate puramente infiammatorie, erano sovente effetti consensuali di stimolo gastrico, che peggioravano sotto l'uso del salasso, e non si potevano curare che col mezzo degli emetici e dei purganti. Ma come avviene di tutte le cose, anche di questa si andò all'eccesso; si volevano guarire tutte le malattie colle purghe: e come coll'inopportuna applicazione di queste si terminava coll'esaurire le forze, in virtù della legge naturale dei contrarj si richiamò in vigore l'altro estremo. Egli è manifesto che quegli che andava predicando il sistema opposto dovea trovar facilmente numerosi fautori: e così accadde appunto delle declamazioni di G. *Brown*. Dall'esistenza dell'arte, il salasso non avea mai avuto un siffatto destino, nè pari destino ebbe mai l'arte istessa. La missione di sangue fu quasi totalmente proscritta dalla medicina. Nella testa dei medici le malattie tutte si convertirono in astenie. Non si lasciò neppure sulle università di difendere pubblicamente la tesi della non esistenza delle vere malattie infiammatorie, e della non necessità del salasso. Per mala ventura accaddero epidemie col carattere di massima debolezza, che ne giustificavano il trattamento. Ma in fine l'eccesso delle vittime ci aprì

nuovamente gli occhi; si fabbricò una nuova teoria più conforme alla natura; e il carattere delle malattie fattosi maggiormente infiammatorio, massimamente nelle intercorrenti epidemie di scarlatina, fece chiaramente vedere il danno de' rimedj riscaldanti e stimolanti. Il metodo antiflogistico introdotto nella cura di queste, si portò a poco a poco nella terapìa di altre; il salasso fu rimesso ne' suoi antichi diritti; lo si trovò utile persino nel sopravvenuto tifo bellico epidemico, e siamo oggidì allo stesso punto a cui si trovava dieci anni prima il metodo stimolante, vale a dire di riputare attualmente il metodo antiflogistico e debilitante come il solo metodo universale conveniente nelle febbri acute, e specialmente nel tifo, che si vuole ora considerare nulla meno che come pretta infiammazione di cervello.

Che risulta da questo rapido sguardo sulla storia dell' arte? Un ciclo di metodi fondamentali, che si esclusero a vicenda, e ritornarono in fine sempre al loro principio. Non havvi altra differenza, se non che ne' primi tempi il ciclo si mosse più lentamente, che ne' tempi moderni. Quanto più avanza la storia dell' uomo, pare che la corrente vitale dell' umanità scorra più rapidamente, e che le rivoluzioni, le quali, esigevano altre volte dei secoli, ora si facciano in dieci anni. Così avviene nel mondo politico, e filosofico, e così nel medico. Basta oggidì, l'età di un uomo solo per vedere la successione di que' fenomeni che anticamente seguivano in un secolo. Il medico che ha esercitato per trent' anni l' arte, può dire esser egli sopravvissuto alla storia dell' arte di più secoli dell' antichità. Me ne appello alla te-

stimonianza de' miei vecchi commilitoni, e potrei citare me medesimo in prova. Richiamando a memoria la mia prima gioventù, mi ricordo esattamente del sistema di medicina seguitato da mio padre, e da mio avo, il quale era tutto formato alla scuola di *Ippocrate*, e di *Hoffmann*. Semplicissima era la loro pratica. Essi dividevano tutte le malattie febbrili in due classi, in acute e croniche, queste ultime comprendevano le intermittenti, e le febbri lente. Tutte le acute venivano in generale trattate da principio col metodo antiflogistico, e nei pletorici, e quando eravi affezione particolare di petto, di testa o di qualch' altro viscere, cavavano sempre sangue. Solamente allorquando il metodo antiflogistico non mitigava i sintomi, e sopravveniva debolezza, polsi depressi, in somma i segni di malignità, come chiamavasi in que' tempi, procedevano con molta precauzione all' uso dei rimedj eccitanti, dello spirito di Minderero, dello zolfo, della canfora, del liquore anodino, dell' angelica, della valeriana ec. L'esito corrispondeva al metodo curativo; ed io adottai pure lo stesso sistema aggiungendovi la dottrina delle malattie gastriche, imparata da *Richter* e da *Stoll*. E ben mi ricordo al principiare della mia pratica, l'abuso che da pseudo-medici si faceva del salasso, e d'essere stato assai volte chiamato a vedere malati di peripneumonia, di frenitide, cui il troppo salassare avea fatto peggiorare e render sovente mortale la malattia; ciò che mi convinse dell' aggiustatezza degl' insegnamenti de' miei maestri, e dell'esistenza di alcune specie di queste locali affezioni febbrili, nelle quali la missione di sangue non solamente non

giovava ma nuoceva.–Non ostante abbia veduto scorrermi innanzi il periodo gastrico, e quindi il browniano, credo non pertanto retrocedere sovente ne' primi tempi, quando veggo impiegarsi il salasso solamente dietro il nome della malattia, senza riguardo all' individuo, al polso ed alle circostanze accessorie, e che i pseudo–medici ricorrono oggidì inavvedutamente, e colla stessa facilità alla lancetta, come poc' anzi si ricorreva all' oppio.

Febbre nervosa.

In questo luogo non parleremo che di quelle specie di febbri, che hanno avuto gran voga ne' tempi moderni sotto il nome di febbre nervosa o tifo, e ne interrogheremo la storia. Hanno esse sempre esistito, o non sono che prodotti dei tempi recenti, come molt' altre cose, che non hanno che temporaria esistenza? Si sono esse presentate sempre sotto la stessa forma, e col medesimo carattere? si sono elleno sempre vinte col medesimo metodo curativo?

Già il padre dell' arte, *Ippocrate*, al cui sguardo nulla sfuggiva, avea distinto tra le febbri acute certe specie, nelle quali si dava a dividere un non so che di maligno, di occulto, di origine sublime. Egli notò essere la prima caratterizzata da principio da straordinaria debolezza vitale, da grande, sollecita, e sovente incomprensibile mortalità, e che le altre assalivano contemporaneamente più uomini e più luoghi, non nascevano dalle cagioni ordinarie e sen-

sibili delle malattie, erano accompagnate da sintomi affatto straordinarj, e si svanivano parimenti per opera di cagioni non sottoposte a sensi, e così portavano il carattere di una cagione connessa coll' ordine superiore delle cose. Secondo i sintomi predominanti queste febbri ora furono chiamate *Tiphodes*, quando i sintomi principali erano sonnolenza ed affezione del capo, ora *Helodes*, se eravi sudore colliquativo; ora *Alysmodes*, se grave angoscia; ora *Pemphigodes* se vi erano esantemi ec. La peste fu annoverata tra quest' ultima.—*Galeno*, in ciò seguitò interamente *Ippocrate*, e fu il primo a determinare l' idea della *malignità*, nei seguenti termini. Una malattia nella quale si manifesta eminente prostrazione della forza vitale, con apparente leggierezza e non pertanto con gran pericolo, e con un non so che di occulto, d' insidioso, con nessuna crisi determinata, nè periodi regolari (per cui si chiamarono anche *Atypicae, Atactae*) E poco dopo aggiunge; il salasso è in queste febbri pericoloso; e ne cava subito una specie particolare, ch'egli chiama *Synochus putris*, la quale non è che la febbre putrida degli scrittori posteriori. E siccome la dottrina di *Galeno* si conservò sino a nostri tempi, così anche sino a tempi moderni si conservò quest' idea della malignità e la divisione delle febbri, colla sola modificazione, che si distinsero in *sporadiche, ed epidemiche contagiose*. *Fed. Hoffmann* le chiamò *febres petechizantes, contagiosas*, e al massimo grado, *pestilentiales*.

Se ci facciamo ad esaminare attentamente le descrizioni, che ci hanno lasciate di queste febbri i migliori Autori di que' tempi, troviamo che tutti vi-

dero la medesima specie di febbre, ch'essi separarono dalla folla delle altre febbri acute che veggiamo oggidì, e che abbiamo dappoi chiamate ora febbri putride, ora febbri nervose, e in fine tifi. Il carattere principale caratteristico consiste in grande prostrazione di forze subito in principio di malattia, con affezione del capo, dolore, sopore, delirio, sintomi nervosi, polsi piccioli, deboli, celeri ineguali, comparsa frequente di petecchie, sangue disciolto, grande inclinazione alla putrefazione locale, e cancrena. Nella cura tutti convengono nel non escludere il salasso, il quale può essere qualche volta utile persino nella peste; ma unanimi si accordano in dire, che l'oggetto principale del metodo curativo deve tendere a mantenere e rialzare le forze vitali, e ripurgare il tubo intestinale.

Così andò la cosa tanto rispetto al nome, che rispetto al metodo curativo, sino alla metà del secolo decimo ottavo in cui comparve, preceduta dalla *Pathologia cerebri* di *Willis*, la tuttora classica opera di *Roberto Whitt*, e l'insigne trattato sulla febbre nervosa di *Huxham*, i quali introdussero nella pratica delle malattie acute i nervi e il nome di febbre nervosa. Da quest'epoca comincia il periodo caratteristico de'tempi moderni delle malattie nervose nella medicina, le quali non tanto per gli nomi e gli pensamenti dei medici, quanto piuttosto per lo crescere della costituzione nervosa degli uomini, andarono facendosi vieppiù predominanti. Ed è con ragione, ch'io credo, potersi risguardare quest'epoca, come la principale nella proscrizione del salasso; poichè, questa stessa febbre, che sin allora si era

considerata come malattia del sangue, essendo stata trasportata sul sistema nervoso, è manifesto che non dovea poco influire in circoscrivere l'uso della sanguigna. Il celebre filosofo *Selle*, che si può a buon diritto riputare il creatore della moderna piretologia in Germania, fu il primo ad assegnarle il posto sistematico; le *febres malignae* svanirono totalmente, e in loro vece comparvero queste febbri ora sotto il nome di febbre nervosa, od attattica, quando la malattia si manifestava principalmente nel sistema nervoso; ed ora sotto quello di febbre putrida, quando investiva piuttosto il sistema dei vasi, e produceva la degenerazione putrida. Si fissò per regola fondamentale del trattamento di amendue il metodo stimolante, nel primo caso preferendosi i rimedj diffusivi nervini, e nel secondo i fissi, chimici-antiscetici. Intorno all'uso del salasso egli si esprime come segue: (1) *Venaesectio in hisce febribus valde exitiosa esse potest et quidem eo plus, quo magis contagium nervos affecerit.* Galenus *jam monuit, putredinem non indicare ad phlebotomiam.* Forestus *multas noxas in febribus putridis a venaesectione oriri vidit. Ex omnibus colligere licet, venaesectionem tantum in casu plethorae, nunquam vero ob ipsius febris putridae indolem instituendam esse. Adest quidem non nunquam stasis inflammatoria, quae phlebotomiam indicare videtur; plerumque vero haec stasis putrida a phlegmone, in febribus in-*

---

(1) *Pyretol. pag.* 188.

flammatoriis consueta, satis differt, nec eadem medendi methodus ei convenit. Hinc hemorrhagiae in hisce febribus fere nunquam criticae, et rarissimo cum euphoria succedunt, dum plerumque ex dissolutione oriuntur, atque morbi gravitatem declarant. Neque temere vera plethora in febribus putridis observare licet, cujus adparentia ex resolutoria tantum sanguinis turgescentia producitur. Quodsi ergo simul virum ratio in censum trahatur, venaesectio omnino et in his febribus, praecipue versus crisin, ubi ejus motus saepe abundantia humorum impediuntur, utilitatem praestare potest. Ma come non è limitata la sua definizione della febbre nervosa, in paragone dell'estensione che le fu data in appresso! Manifestamente la maggior parte delle febbri nervose sono presso questo Autore annoverate sotto la classe delle febbri putride. Quanto breve, ed istruttiva è la descrizione del metodo curativo conveniente alla vera febbre nervosa nelle poche parole: *temperantia, venaesectio, balnea frigida, vescicatoria, atque excitantia, vel cardiaca in curatione adhibenda sunt. Sed his febribus medendi ratio difficilime docetur. Medici ingenium hic vim suam manifestare potest.* = *Cullen* chiamò questa specie di febbre *Typhus*; e prese per sinonimi i vocaboli di febbre nervosa, e debolezza, onde sembra aver egli non poco contribuito a circoscivere maggiormente l'uso del salasso nelle febbri, tanto in Inghilterra, che in Germania.— La Scuola di Gottinga, *Tissot*, e *Stoll* ci dimostrarono in seguito che le gastriche impurità potevano avere gran parte in produrre queste febbri, e particolarmente le petecchie, e le miliari, e che in

questa specie di febbre, che fu dinotata come una specie particolare sotto il nome di *febris nervosa, et putrida gastrica*, era nocivo il salasso, e convenivano al contrario i purgativi, la quale cosa dovea di necessità restringere più ancora l'uso delle missioni di sangue. — *Frank* tolse totalmente dal suo sistema la febbre putrida, e comprese tutte le febbri dette altre volte maligne sotto il nome di febbre nervosa, ammettendo per altro la possibilità di una complicazione infiammatoria, *quae tamen prona in phlegmones dispositio post paucos dies disparebit, et non nisi ipso morbi initio ab expertis pro tali curari potest.* Intorno all'uso del salasso si esprime come segue. *Hucusque venaesectionis in nervosa febre instituendae, quod in hac, ut tali, nequaquam conveniat, non facta est mentio. A pauco interdum sanguine hic profuso, fatalis mox insequitur prostratio, cordisque vix non in totum sufflaminatur potentia. Sed ob solum putridae nomen, innumeri errores a medentium vulgo hac in febre commissi fuerunt: cum titulo magis hypothetico, quam ratione, et experientia adducti, venaesectionem in quavis nervosa omnem abhorreant. Saepius certe, quam multi contendant, sub coeli etiam calidiori, inflammatoria constitutio cum nervosae unitur contagio; et neglecta sub ipso morbi initio venaesectio, quamcumque inanem reddere potest medelam.* (1).

---

(1) *Egli aggiunge (de cur. hom. morb. tom. 1. p. 136.) In juvenibus, plethoricis subjectis, saepe*

Per tal modo divenne presso i medici generale l'opinione, che la febbre nervosa era originariamente una malattia del sistema nervoso, tendente alla debolezza e in fine alla putredine, ma che poteva però accompagnarsi colla febbre gastrica, e colla infiammatoria, e persino con vere infiammazioni locali, da rendere necessarj gli anti-gastrici, e le missioni di sangue, massimamente nei primi giorni della malattia. In questo senso e come risultamento della

---

manifesta est mittendi sanguinis necessitas, atque venaesectio, caute quidem, et in ipsius medici praesentia, sed interdum aliquoties institui debet; licet vel apertam in hoc morbo inflammationem, tam audaci, quam si pura esset, venarum incisione pertractare minime queamus. Pestis *ipsa, non nunquam venaesectionibus cessit feliciter; et tum sanguinis crasis manifesta inflammatoria, tum pulsuum aliorumque symptomatum, praecipue vero doloris circa ventriculum fixi, ratio, et levamen emissum cruorem mox insequens, sat satis huic operationi favent. Neglecta, his sub circumstantiis, vennesectio, abdominalium viscerum, aut pulmonum cerebrique inflammationibus, frequenter viam sternit; et licet, quae talia febris sub fine contingunt, non raro causam alterius utique naturae agnoscant, est tamen, ubi, et his in casibus, vanaesectioni, sanguinis, cucurbitulis scarificatis, locus utiliter esse possit; prudensque medicus nullo non tempore indicationem, consilio atque experientia formatam, amplectitur.*

mia sperienza pubblicai nel 1799 l' opera sulla febbre nervosa, nella quale avendo dimostrata la complicazione colla febbre infiammatoria, e con vere attive infiammazioni locali, raccomandai la missione di sangue generale, e locale non solo come mezzo giovevole ma qualche, volta come indispensabile alla guarigione, anche per poter in appresso impiegare più liberamente i rimedj eccitanti.— Ma che non ebbi io a soffrire, per lo spirito del browenianismo, in allora universalmente predominante, per la da me difesa utilità e necessità del salasso nelle febbri nervose. L' impetuoso torrente di questa dottrina, congiuntamente alla costituzione eminentemente nervosa che in quei tempi predominava, trasse tutto nel suo vortice. Tutte le varie specie di febbri nervose si confusero sotto il nome generico di febbre astenica; non eravi malattia che non fosse debolezza; non si poteva, nè si dovea parlare di salasso. Anche in urgentissime indicazioni, non si poteva impiegarlo per timore di debolezza; il salasso fu proscritto totalmente dalla cura di questa febbre, e frattanto coll' uso inopportuno dell' oppio e di altri stimoli, si andava convertendo le febbri più semplici in febbri nervose (nelle da me chiamate *febres nervosae artificiales*) e le febbri nervose semplici in febbri putride. Però *nefandum jubes renovare dolorem.*— Finalmente varj medici seguaci della natùra, e la natura istessa alzarono imperiosamente la voce; il carattere più infiammatorio della ricorrente costituzione fece chiaramente vedere i dannosi effetti degli stimoli, e della negligenza dei salassi; la teoria dominante ebbe appoggio nella filosofia della natura,

e le menti accieccate tornarono alla luce. Dobbiamo essere grati a coloro, che i primi impresero a difendere pubblicamente i vantaggi del metodo antiflogistico. Essi furono *Stieglitz* nella scarlatina, e *Hildenbrand* nel tifo. *Marcus* diffuse in appresso maggiormente questa teoria e l'utilità del salasso nel tifo (1).

Così nacque, cambiò di forma, e si sparse l'idea e il predominio della febbre nervosa. — Quale meravigliosa risoluzione non ci mostra questa storica esposizione! Molti medici vecchi si rissovverranno meco, dello scrupolo con cui trent'anni fa procedevamo in dare ad una febbre acuta il nome di febbre nervosa, la quale era per così dire appena nata, e di cui lo stesso *Richter* non ne faceva ancora uso nelle sue lezioni, se non per applicarlo alla febbre nervosa cronica, lenta; eppure vent'anni dopo quasi ogni malattia era divenuta febbre nervosa, ed era il nome, che il medico inesperimentato sapeva balbettare più facilmente. Se rimontiamo alla sua prima introduzione, all'idea che gli diede vita, restiamo sorpresi dell'accuratezza con cui si è espres-

---

(1) *Certamente il Sig.* Hufeland *vuol intendere in Germania. Egli non può ignorare i titoli di gratitudine cui debbe l'umanità al prof. Rasori, per questa felice riforma nel metodo curativo del tifo, al quale, a dir vero, si applica molto impropriamente il nome di febbre nervosa* (L' edit. Ital.).

so in definirlo il suo inventore, *Roberto Whytt*. Tutte le malattie, si possono, dic' egli, in certo qual modo chiamare nervose, perchè in ognuna i nervi sono più o meno offesi, onde ne nascono varie sensazioni, varj movimenti, e varie alterazioni. Ragion vuole adunque che quelle solamente abbiano a meritare il nome di malattie nervose, le quali in forza di una particolare sensibilità, o di una non naturale condizione dei nervi, nascono da cagioni che negli uomini di sana costituzione o non producono, o almeno in molto minor grado, tali effetti.

Anche *Selle* restò fedele a quest' idea, esponendo come segue la caratteristica della febbre nervosa. *Magna atque praeternaturalis partium irritabilitas et sensibilitas. Febris inordinata, nec continens, neque regulariter remittens. Symptomata nervosa, nec inter se, neque causis manifestis respondentia* (1).

---

(1) Più chiaramente si esprime intorno a ciò nel seguente squarcio. *Ex mera enim symptomatum nervosorum facie nihil ad febris naturam concludi potest. Sic in febribus biliosis saepissime symptomata deprehenduntur, quae omnibus nervosorum denominatione veniunt, eaque ratione jure illam mereri, videntur, quoniam perturbatas functiones, a nervoso systemate proxime pedentes, sistunt. Non autem eadem est ratio, qua febres nostrae nervosae nuncupantur, neque symptomata in febribus biliosis eodem jure nervosorum nomen merentur, quo febres*

Ma che ne accadde di questa controversia? Tutto l'opposto di ciò che la ragione avrebbe dovuto suggerire. La febbre nervosa, la quale era altre volte un idea negativa, divenne in appresso positiva, e tutte le febbri furono convertite in negativi. Invece di chiamare, giusta l'originaria definizione (che è pure la sola esatta) febbre nervosa quella solamente che ha sede originaria nei nervi, si compresero sotto questo nome tutte le febbri in cui i nervi soffrivano soltanto sintomaticamente. Ma se questo principio valesse, qual febbre ne' moderni tempi di debolezza nervosa, si potrebbe escludere da sìffatta appellazione? Nè il disordine si contenne in questi confini. Essendosele apposto il carattere di debolezza, si presero per sinonimi febbre nervosa e malattia astenica, e da una differenza in principio meramente locale, se ne cavò una differenza essenziale. Ed infatti, fino a che si continuava a riguardare la

---

nostrae ita appellamus. Et haec generis nostri ratio satis obscura est, et facilius negative quam affirmative describitur. Ubi ergo febris, symptomatibus nervosis stipata, nullam causam in iis manifestat, quae alias febres producere solent, vel, quod idem est, si phenomena causis consuetis haud respondent, ibi febrem nervosam vel ataxiam esse, adfirmari debet. Haec sane vera propriaque est ratio, quam huic generi affigere debemus, si omnem confusionem evitare velimus.

febbre nervosa come malattia di un sistema, era sempre permesso l'ammettere un diverso carattere, ed un diverso trattamento: ma allorchè fu presa come sinonimo dell'astenia si dovette di necessità perdere per la pratica l'importante differenza delle varie specie, e non ammettere che diversi gradi, nei quali bisognava pur sempre, benchè in grado diverso, stimolare e rinforzare. È da notare, che l'idea della malignità ha avuto lo stesso destino, che ebbe la febbre nervosa a lei succeduta, e che è stata essa pure abbandonata a motivo dell'abuso che se ne fece, e del non essere stata esattamente definita; locchè dipende, in parte dalla cosa in se stessa, e in parte dalla difficoltà di ben determinarla.

Tanto possente fu la forza dei nomi! Abbiamo veduto qualche cosa di simile ne' tempi moderni, nel croup. Ma è tempo di metter fine a questo abuso, e di tornare all'originaria definizione, di chiamare cioè febbre nervosa quella solamente in cui il sistema nervoso soffre originariamente, e distinguere perciò *febris nervosa*, et *febris cujuscunque generis cum affectione nervosa*, non dimenticando che la prima può combinarsi con tutte le altre specie di febbri, e persino colla febbre infiammatoria.

Epidemie.

Meritevole di luogo distinto nella Storia dell'uomo e dell'arte è quella classe di febbri, che di tempo in tempo occorrono in gran numero, si diffondono per intieri paesi e nazioni, ed hanno il più delle

volte un carattere contagioso. Noi le chiamiamo epidemie.

Dalla concorrenza di speciali rapporti nella natura e nell'arte = le due sorgenti fondamentali da cui scaturisce tutto ciò che succede sulla terra = veggiamo cioè prodursi particolari fenomeni nella sfera della vita, che si presentano come deviazioni universali della vita organica dallo stato normale, sotto una determinata forma, per conseguenza come malattie universalmente dominanti. Indipendentemente dalla loro origine primitiva, si sviluppa sovente da queste febbri una materia sottile capace di trasmettere per contatto la malattia ad altri. Esse variano di forma, di fenomeni, e talvolta sono di carattere talmente opposto da ricercare un metodo curativo diametralmente contrario. Ora sono circoscritte a un particolare distretto, ora con irresistibile forza si diffondono sopra intiere regioni e nazioni da meritare un luogo distinto negli annali della storia dell'uomo. Mi sia concesso di riferirne alcune delle principali. Presso gli antichi la maggior parte de' mali di questa sorte, corrono sotto il nome di peste e di malattie pestilenziali; e da quelle terribili epidemie pestilenziali, che ai tempi di *Ippocrate* e di *Tucidide* desolarono la Grecia sino all'ultima vera peste, che afflisse nel 1707 = 8 alcuni luoghi d'Europa, troviamo indicati molti di questi contagi generali, che in parte erano vera peste, e in parte altre epidemie. Ne' tempi moderni, in cui s'imparò a distinguere la vera peste da altre epidemie, e in cui e da 100 anni a questa parte si seppe sbandire totalmente d'Europa quest'ultima; merita particolare menzione quel-

singolare avvenimento, che sotto il nome di *sudore anglico*, desolò nel secolo decimo sesto l'Inghilterra, l'Olanda, e una parte della Germania settentrionale. La malattia consisteva in una febbre maligna con profusi sudori, che conducevano a morte i malati talvolta nel secondo o terzo giorno. Il solo metodo curativo trovato efficace, si fu l'uso de' rimedj corroboranti ed analettici. Negli ultimi 40 anni fummo più volte testimonj di somiglianti prodotti patologici. Nel 1770 e 71, essendo andato fallito il ricolto, dopo una universale carestia, e un'inverno ed un'estate sempre umida, si sparse quasi per tutta Germania un'epidemia generale di febbre petecchiale malignissima e assai mortifera, i cui fenomeni principali erano petecchie, colliquazione, sopore, delirio, e cancrena. *Mertens* e *Bucholz* ci hanno dato di questa malattia un'esatta descrizione. Gli emetici, i blandi purganti, gli acidi in principio vincevano quasi sempre la malattia; nel massimo grado abbisognava ricorrere alla china; il salasso era dannoso.— Nello stesso tempo regnava nella bassa Sassonia, probabilmente per la stessa cagione, una malattia nervosa epidemica, descritta da *Taube* sotto il nome di male del formicolio, accompagnata da manifesti sintomi nervosi.—Nel 1802 comparve quella singolare epidemia cui abbiamo dato il nome di *Influenza*, o *Grippe*. Essa veniva dal nord, e percorse, simile alla peste, dal nordest verso sudowest quasi tutta Europa. Essa era propriamente di natura catarrale, ma il miasma agiva con tale estensione ed intensità, che non solamente assaliva in poche settimane quasi tutta la popolazione di alcu-

in paesi, ma offendeva sì profondamente l'organismo, che produceva subitanea totale prostrazione, e febbre fortissima con lesione de' polmoni, ora di natura infiammatoria, ora nervosa, ora gastrica. Il metodo curativo conveniente era in generale l'antiflogistico, e sovente si richiedeva il salasso. Molti però ebbero bisogno di tutto l'apparato dei rimedj stimolanti nervini.—Dal 1800 sino al 1804, infuriò sotto forma di febbre scarlattinosa sopra una gran parte di Germania un'epidemia, che distinguevasi pel non rispettare alcuna età, e per le particolari malignità del contagio, il quale assai volte contra l'ordinario, invece del collo, assaliva la testa e il sistema nervoso, e sovente ricercava l'uso degli stimoli più attivi.—Contemporaneamente regnava sulle coste della Spagna, e dell'Italia la febbre gialla.—Parlerò in appresso delle epidemie che nacquero in questo stesso periodo per effetto della guerra. Aggiungerò solamente, che tra queste, nel 1809 e 1810 in tutta la Germania settentrionale regnò un' epidemia di febbri intermittenti così universale, che l'eguale non era mai stata osservata. Dominò pure nello stesso tempo un'itterizia epidemica.

Peste Bellica.

Ora passiamo ad esaminare quella specie di epidemie che accompagnano la guerra, e che noi, siccome sono infatti un prodotto della guerra, e di una singolare natura contagiosa, chiameremo *peste di*

guerra, *Typhus bellicus*. (1) Da' più antichi tempi veggiamo questa malattia seguitare gli eserciti; corre, come è noto, in proverbio, essere guerra, peste, e fame inseparabili successori l'uno dell'altro. Ma gettiamo un rapido sguardo sulle principali epidemie di questa specie.

Le sacre carte offrono testimonianza di così fatte subitanee distruzioni d'eserciti per effetto di malattie. Nella famosa ritirata de'Greci, *Senofonte* racconta che molti soldati furono per effetto della neve e del freddo, vittima della fame, della cecità, e del-

---

(1) *Mi pare essere il nome di peste bellica assai conveniente, onde propongo di introdurlo universalmente; primo perchè la malattia è sempre un prodotto della guerra; secondo perchè è un prodotto tutto particolare, che si sparge per contagio, ed ha molta analogia colla peste; e finalmente perchè interessa moltissimo il distinguerla dalle altre malattie. Abbiamo veduto superiormente quanto influiscano nella medicina i nomi.—Sono convinto, che migliaja d'uomini sieno periti di questo male unicamente perchè le veniva dato il nome di febbre nervosa, onde confondendosi colla febbre nervosa ordinaria, si impiegava il metodo conveniente a quest'ultima.—Essa non è febbre nervosa nel senso ordinario della parola; e lo stesso è da dire della denominazione* Typhus, *che si prende oggidì promiscuamente colla febbre nervosa.*

la cancrena. *Plinio* dice, che gli eserciti Romani hanno avuto molto a soffrire negli umidi contorni del Belgio e della Germania settentrionale dello *Stomacace*, ossia dello scorbuto. *Plutarco* riferisce, che Demetrio ha perduto nella sua ultima guerra, più di 8000 uomini di un contagio, che era nato per mancanza di vettovaglia. *Livio* parla di una malattia pestilenziale, che menò gran strage tra gli eserciti Romani e Cartaginesi in Sicilia, e *Diodoro* riporta, che l'armata che assediava Siraco, perì quasi tutta di contagio. Ma lasciamo i tempi antichi: la storia moderna ci offre una descrizione più esatta della malattia, e del metodo curativo.— La guerra dei Crociati somministra più esempli di enorme distruzione di soldati per questi contagi; essi però soffrirono molto anche dalla vera peste di Levante. Dopo la guerra fatta in Ungheria da *Massimiliano* II. nel 1566, nacque una terribile epidemia, che distrusse non solo l'esercito di questo Imperatore, ma desolò eziandio tutta la Germania; era questa una febbre petecchiale putrida con sudori colliquativi, e fu chiamata febbre ungarica, ed anche malattia acuta di capo, a motivo della predominante affezione cerebrale. Nel 1683 dopo una nuova guerra col turco comparve un'altra peste bellica, i di cui principali sintomi erano, secondo *Fed. Hoffmann*, grande spossatezza, grave dolore di capo, delirio preceduto da vertigine, sopore, e petecchie. I rimedj alessifarmaci in que' tempi in voga, rendevano peggiore e spesso mortale la malattia. *Hoffmann* trovò salutari i rinfrescativi subacidi, la sua polvere di Bezoar composta di sorbenti, nitro e poca canfora, l'aceto

il roob sambuci, lo spiritus nitri aut sulphuris allungato nell' acqua, e nelle persone pletoriche in principio e come preservativo, fece cavar sangue con molto vantaggio (1).

---

(1) *De venaesectione quidem an in ejusmodi acutis, malignis, contagiosis, et exhanthematicis febribus prosit vel noceat. Medici adhuc in utramque partem disceptant. Ego vero censeo, absolute nil posse definiri, sed considerandas esse a medico circumspecto ac perito circumstantias omnes, quoad indolem, causam, symptomata, et tempus morbi, quoad subjectum, corpus aegrotans, solidorumque et fluidorum in eo dispositionem. Ego quidem multiplici edoctus sum observatione, verum esse generalem hunc practicum canonem: si corpus est admodum plethoricum, amplis vasis instructum, sanguinis missioni assuetum; si morbus sanum antea corpus corripuit, nec a communi ad putredinem inclinante aeris vitio obortus; si vehementer statim caput petit, ac delirium metuendum, tum utique ante invasionem tum ad praeservationem, quam etiam mox in principio, nunquam nocere potest moderata sanguinis missio in pede; quin sub his circumstantiis in morbo Hungarico, ipsaque pestilentia venaesectio est utilissima. Quod si vero adductae haec circumstantiae desunt, corpusque minus sanguine redundat, noxia omnino et pernicialis, sanguinis missio intempestiva. Quamque pauci ex medicis prudentia polleant discretiva, non mirandum generoso hoc rimedio plus saepe damni, quam emolumenti afferre.* Med. rat. Syst. *p.* 279.

Le guerre de' Francesi del 1740 al 1750 cagionarono una nuova peste bellica, che noi conosciamo dalla giudiziosa descrizione fattaci da *Pringle* e da altri medici dell'armata Inglese. Nei sintomi conveniva colla precedente; l'enorme prostrazione, e un particolare tremore delle mani erano i primi fenomeni, cui seguivano ben presto, la nausea, l'abbattimento, la stupidità, la confusione nelle idee, con polsi celeri, ineguali, però ordinariamente pienotti, con cute e lingua asciutte, delirio, più di rado il furore, sussulti e convulsioni, frequentemente petecchie, calore mordace in grado eminente, diarrea colliquativa, polsi depressi, e morte talvolta nel settimo giorno, comunemente tra il settimo e il quattordicesimo. La cura consisteva nel metodo seguente: ai primi indizj della malattia si rimoveva il malato dall'aria impura, gli si dava un emetico, e quindi della teriaca e del sale di corno di cervo: talvolta un secondo vomitorio, con cui sovente si soffocava la malattia nel nascere. Sviluppata la febbre si cominciava ordinariamente dal salasso, però con molta circospezione. Venne osservato che il troppo cavar sangue indeboliva enormemente il polso, e faceva crescere l'*affezione del capo*; la ripetizione del salasso fu trovata dannosa, essa non giovava se non quando erano offesi i polmoni. Nella grave lesione del capo era più utile trar sangue dalla testa colle sanguisughe che aprire la vena colla lancetta; nel forte delirio con polsi depressi, nuocevano anche le mignate istesse. *Molti si riebbero cui non fu cacciato sangue; ma pochi di quelli che ne aveano perduto molto.* Un salasso abbondante nel primo stadio faceva tal-

volta precipitare il grado più mite della malattia, che quasi si accostava alla salute, nel terzo e massimo grado. In principio giovavano gli diaforetici col nitro, le picciole dosi di canfora, e nell' abbassarsi dei polsi, la contrayerva, la serpentaria, la china, il vino, i vescicatorj, e principalmente l' aria pura e fresca. Il delirio poteva essere suscitato e farsi più forte per due opposte cagioni, dall' abuso del salasso, e dall' abuso del vino e de' rimedj riscaldanti.

Nella guerra de' sette anni nacque la peste bellica, descritta da *Baldinger*, e che si chiamava in allora febbre militare. I sintomi pochissimo differivano dalla precedente; prostrazione, stupidità, delirio, furore, affanno di respiro, lingua secca bruna, calore bruciante, dolore di capo in alcuni, e in tutti stupidità. *Baldinger* la curò con esito felicissimo, *senza salassi*, usando in principio gli emetici e i purganti, quindi gli acidi, lo spirito del Minderero, ch' egli preconizza moltissimo, la canfora, i vescicanti, e in fine la china e la serpentaria. *Federico* II, nella Storia della guerra de' sette anni. Parte 1. pag. 237, dice a questo proposito: le stragi della guerra (sette grandi giornate campali) non eguagliavano le stragi che andavano menando le malattie contagiose negli spedali; eravi una specie di febbre acuta, accompagnata da tutti i segni della peste; i malati prorrumpevano nel primo giorno della malattia nel delirio, e comparivano dei buboni, al collo, o sotto le ascelle. Era indifferente che i medici cavassero o non cavassero sangue; la malattia rapiva indistintamente coloro che ne venivano

presi, ed il veleno era sí violento, sì rapido ne'suoi progressi, e così istantaneo ne' suoi effetti, che riduceva a morte l'infermo in tre giorni. S'esperimentò ogni sorta di rimedj senza successo; in fine si ebbe ricorso ai *vomitorj*, e con buon esito; il malato bevea una soluzione di tre grani di tartaro emetico in un boccale d'acqua sino a che cominciava a operare, questo rimedio diventò specifico contra la malattia; dopo l'introduzione del medesimo, di cento persone con questo male ne morivano appena tre.

Ne' 20 anni di quasi continua guerra in Europa succeduta alla rivoluzione Francese, comparvero successivamente più epidemie di peste bellica; nei primi 10 anni più nella Germania meridionale che in Italia, dove era il teatro della Guerra. I prigionieri di guerra la recarono però a Magdeburg per breve tempo, e ne' luoghi di passaggio, in Sassonia, e nel Brandeburghese. Non offriva ne'sintomi che leggieri differenze; era di carattere nervoso astenico, e si curava col metodo a questo appropriato. *Larrey* ci ha assai bene descritta quest'epidemia nella campagna del 1803 contro l'Austria e la Russia. Egli la chiama, giusta la novella nomenclatura francese di *Pinel*, *Fievre adynamico-ataxique*. I principali sintomi erano freddo, calore passeggiero, forte dolore, di capo, grande sensibilità di udito e di vista, polsi da principio lenti e piccioli, in appresso ineguali e celeri, orina torbida mucosa, frequente diarrea, tremore, sussulti, delirio, vomito, singhiozzo, dejezioni di ventre nere, epistassi, lingua secca nera nel mezzo, e rossa ed asciutta al margine, stupidità, insensibilità, picciolezza e celerità sempre cre-

scente dei polsi, infino esacerbazioni raddoppiate, furore, convulsioni, meteorismo, orine improvvisamente chiare e limpide, cancrena, e morte tra il 3.°, e 11.° giorno. Egli distingue due modificazioni, l'adinamica nella quale la malattia offendeva a preferenza la testa e il sistema nervoso (la nostra nervosa) e l'atassica, in cui prendeva principalmente la vita organica e il sistema riproduttivo (la nostra febbre putrida). Il salasso, a cui i medici francesi per abitudine e costituzione nazionale sono molto propensi, era sempre *dannoso.* » Il salasso, dice *Larrey*, preconizzato e messo in pratica da alcuni medici in questa malattia, è sempre stato funesto. Uno de' nostri più stimabili colleghi, il Sig. *Roussel*, che volle contra il mio parere impiegarlo per se stesso nell' invasione di questa malattia, ch' egli avea contratta negli ospedali, fu vittima dell' uso di questo mezzo, *e morì nel settimo giorno, malgrado i soccorsi ricevuti da suoi confratelli. Non bisogna neppure prodigare le ventose scarificate, cui importa altronde sapere applicare dove convengono.* Quando la malattia era di forma atassica, ossia quando offendeva a preferenza il capo e il sistema nervoso, giovavano le scarificazioni alla nuca, e sugli ipocondrj, i senapismi alle gambe, gli acidi minerali, e le *potiones theriacales aetherae.* Ciò bastava sovente a contenerne i progressi. Se i sintomi crescevano, s' impiegavano la canfora, il muschio, le lavande universali del corpo coll' *aceto canforato reso freddo col ghiaccio*, gli acidi forti, e i vescicanti. L'oppio era nocivo; la china non giovava che nel secondo stadio

quando l' eretismo era stato depresso, e solamente sotto forma fluida. Nella seconda od adinamica modificazione, in cui l'affezione predomina nel sistema organico e digestivo, di gran profitto era il vomitorio in principio, e quindi l'uso della china coll' oppio e col rabarbaro, il vino, la serpentaria, l'angelica. A tutti molto proficua era la massima nettezza, e l'aria fresca costantemente rinnovata. Colla sezione si trovò sempre nella prima specie il cervello rigurgitante di sangue nero, nella secouda i visceri del petto, e del basso ventre, affetti particolarmente.

Nella prima guerra Prussiana del 1806-7 ne'paesi in cui eravi il teatro della guerra, in Prussia, cioè in Polonia, e il sommo rigore del freddo, l'umidità dell' inverno, la fame, e la miseria produssero una febbre bellica di singolare ferocia, ch' io ebbi occasione di osservare, e di minutamente descrivere (1). I suoi fenomeni erano sin da principio somma prostrazione, stupidità, tremore, subitaneo delirio, sopore, polsi celeri depressi, calore rade volte ardente, sovente naturale, sussulti, convulsioni, e principalmente, come segno più costante e caratteristico di quest' epidemia, diarrea sin da principio, e permanente tendenza alla colliquazione per secesso. Nel massimo grado comparivano tutti i sintomi della più maligna febbre putrida, la colliqua-

---

(1) V. la mia *Beschreibung des Nervenfiebers in Preussen in Jahr* 1807. *Journal der prakt. Heilkunde* 26. *B.* 3. *H.*

zione, la cancrena. La morte succedeva dal 7.° al 8.° giorno. Forse l' infrequente apparizione delle petecchie, e il non assumere la malattia che assai di rado il carattere infiammatorio, dipendeva da quella tendenza alla colliquazione. Ed in vero, che non vi fosse vestigio d'infiammazione, e che il carattere di quest'epidemia consistesse nella debolezza e nella tendenza alla dissoluzione putrida, lo provavano, e i fenomeni e il metodo curativo, e lo possono testificare tutti i medici che ebbero l'opportunità di osservarla. Io impiegai il metodo eccitante pretto, da principio in leggier grado, e col crescere della malattia, in grado più forte; a motivo della diarrea non si poteva allargar la mano cogli acidi; al contrario, e per contenere questo sintoma, e per rialzare le forze, giovava eminentemente l'oppio. Il delirio feroce, il sopore, la frequenza del polso diminuivano quasi all'istante dopo l'uso dell'oppio, del vino, o di altri eccitanti. Vidi più volte dopo alcuni bicchieri di vino generoso rialzarsi i polsi lenti, e tornare in se stesso il malato che giaceva soporoso, e al contrario crescere ad ogni evacuazione intestinale il sopore, i sussulti, la picciolezza e la frequenza dei polsi. In tale situazione non poteva certo a nessun medico venir in mente il salasso. Io non l'impiegai giammai neppure nei soggetti giovani pletorici, ai quali la malattia era venuta non dagli strapazzi della guerra, ma per infezione guadagnata da altri; e con questo metodo fui talmente felice, che di un gran numero d'infermi, molti de' quali giacevano da 8 a 14 giorni oppressi dal più terribile tifo putrido, non ne perdetti che

pochissimi. Nè ad alcuno può tornare in capo di rimproverarmi di troppa predilezione pel sistema browniano; io impiegava gli stimoli con grande circospezione, usando nel primo stadio i più miti, come lo spirito di Minderero, l'infusione leggera di valeriana, qualche goccia di liquor anodino, i bagni tiepidi; e molti guarivano con questi soli rimedj. Soltanto nel massimo grado della malattia ricorreva agli stimolanti più attivi. Altronde io non era acciecato a segno di non vedere l'indicazione del salasso, dove era necessario; per lo contrario mi sovvengo d'averlo usato in que' tempi in alcune febbri pneumoniche con molto vantaggio, e di avere addittato alla gioventù medica destinata alla milizia questi casi per istruzione loro, e perchè non si lasciassero abbagliare dalla dottrina dominante a trascurarlo in casi consimili.

La peste bellica più recente si sviluppò nell'orribile campagna d'inverno del 1812 - 13 nell'armata Francese e Russa. Essa avea molta analogia coll'epidemia descritta da *Hoffmann* e da *Pringle*, più poca con quella del 1805, e meno ancora con quella del 1807, poiché prendeva in generale più la testa e il sistema nervoso che il sistema riproduttivo. La diarrea e la colliquazione che formavano uno dei principali fenomeni nell'altra epidemia, erano radi in questa, nella quale eravi piuttosto generale tendenza all'infiammazione, massimamente del cervello, e dei polmoni, più che alla dissoluzione putrida. Ma di questa più estesamente in appresso.

Infiammazione di cervello.

Singolare ed istruttiva assai per lo nostro scopo è la parte che nelle febbri in genere hanno avuto *le affezioni del cervello.* Come oggidì, esse vennero sempre considerate ora come malattia particolare dell' encefalo, ora come sintomo della febbre, ora come infiammazione, ora come affezione nervosa del cervello. Già *Ippocrate* avea avvertito che il delirio e il furore non sono infiammazioni, e qualche volta neppure affezioni cerebrali; ottenendosi più sovente di calmarli cogli emetici e co' purganti, che co' salassi, egli le derivava dai precordj. Quindi il nome di *phrenitis e paraphrenitis.* L' aspetto esterno, e l' uso qualche volta felice del salasso contro questi sintomi, fecero in appresso rivolgere nuovamente l' opinione allo stato infiammatorio del cervello, Ma i progressi dell'anatomia dimostrarono, che può esistere nelle febbri continuo e furioso delirio senza che dopo morte si riscontri il menomo vestigio d'infiammazione nel cervello o nel diaframma. (*Morgagni, Bonnet, de Haen, Willis*). Oltre di ciò l' esperienza fece vedere molte affezioni di cervello. cui il salasso rendeva peggiori ed incurabili, e qualche violento delirio che prorumpeva immediatamente dopo la sanguigna. *Brendel e Schröder* principalmente fecero valere questo fatto nella metà del secolo passato, e con tanta maggior ragione, quanto che trovarono contra queste affezioni utilissimo l'uso de' purganti, e degli emetici; cose tutte, le quali non

poco contribuirono a far prevalere maggiormente l'opinione di riguardare questi fenomeni non già quali affezioni idiopatiche, o dipendenti da infiammazione, ma come affezioni sintomatiche di ogni specie di febbre, e sovente come semplici fenomeni consensuali e *praecordiis*, derivanti da raccolta di materie saburrali. Anche la chirurgia dimostrò *ad oculos* l'incertezza dei segni dell'infiammazione del cervello. Uomini cui dopo gravi offese di capo aveano presentato tutti i segni dell'encefalitide, non offrirono alcun vestigio d'infiammazione dopo morte; ed altri, periti senza nessun sintomo d'infiammazione di cervello, presentarono in quest'organo tutti gli indizj di preceduta infiammazione. Per tal ragione, ne' tempi moderni in cui si cominciò a ordinare le affezioni febbrili sistematicamente, scomparve essa come *morbus primarius* quasi totalmente dai sistemi. *Selle* nella piretologia, dopo aver dimostrato, che la vera infiammazione di cervello non presenta nè ai polsi, nè al calore i segni ordinarj dell'infiammazione, e ch'essa ha piuttosto l'apparenza di una *nervosa*, dice: *In his morbis fallacia non semper evitari potest, dum haec cerebri inflammatio, qua plerumque in meningibus perquam ducit, signis certis destituta est. Hinc veram cerebri inflammationem adesse* tunc tantum secure dici potest, *quando morbus laesionem vel comationem capitis sequitur.* Quindi egli annovera questa causa occasionale tra i segni diagnostici.—Dello stesso parere sono stati gli sistematici e osservatori posteriori. E come mai potevasi pensare diversamente? Una malattia che non ha alcun sintomo costante, i cui fenomeni conven-

gono piuttosto con quelli della febbre nervosa, che comparve assai volte come sintomo di febbre biliosa, putrida e biliosa, e che si vide molte volte svanire col metodo a queste conveniente (1), e peggiorare e farsi mortale dopo il salasso; questa tale malattia non poteva avere esistenza che agli occhi di osservatori esperimentatissimi. Il maggior numero de' medici, i quali seguitano sempre la via più facile e più sicura, dovettero confonderla colle classi generali delle malattie febbrili acute in allora dominanti, e per tal modo descriverla ora come sintomo di febbre gastrica, ora di nervosa, ora di putrida, e qualche volta anche di febbre infiammatoria. Nè ciò merita di essere condannato. Sebbene talvolta sieno potute occorrere tra esse alcune vere infiammazioni di cervello, che in conseguenza dell' equivoco saranno state curate erroneamente; crediamo tuttavia, che sieno cadute meno vittime, che se si fosse risguardata ogni affezione cerebrale come infiammazione di cervello; e non possiamo dispensarci dal ringraziare anche oggidì in nome dell' umanità que' grandi uomini, che i primi ci avvertirono a non considerare per infiammazione ogni

---

(1) Frank *dice, de cur. hom. morb. L. 1. p.* 109. *Nec tamen quisquam sibi a summis ac furiosis hinc inde deliriis capitisque doloribus hac in febre pro latenti in encephalo inflammatione imponi sinat. Fallacitatis quam plurimum hic latet.*

acuta affezione cerebrale, e non cavare da questo solo fenomeno nessuna indicazione, senza prendere in seria considerazione il carattere della febbre concomitante, le cagioni occasionali, e la costituzione universale e individuale.

(*Sarà continuato*)

***

Della tisichezza polmonare.

Non potendo il medico allontanare dall' ulcera polmonare l'aria, deve rivolgere la sua attenzione a far sì, che l'aria che il malato respira, nuoccia il meno possibile alla piaga, e sia, per quanto sta in suo potere, salutare all' affezione medesima. La stess' aria non conviene in tutti i casi. Quando l'ulcera polmonare è infiammata, ed havvi tosse forte e secca, l' aria contenente molto gas ossigeno, è sempre nociva; essa non giova se non quando la piaga si trova in istato di rilassamento, ed il malato caccia dal petto molto pus disciolto. Se lo sputo è graveolente e putrido, giova l' acido carbonico.

L' aria può servire altresì di veicolo per condurre dei rimedj locali alla piaga, variandone la scelta secondo la qualità dello sputo, e lo stato dell' ulcera. La cura locale della piaga polmonare è stata troppo universalmente negligentata. Un'altra difficoltà, nella guarigione dell' ulcera polmonare, nasce dalla scarsezza de' mezzi capaci di facilitare l' escreato, e mantenere l' ascesso nel massimo grado di possibile vacuità. Per ottenere quest' effetto *Richter* consiglia: 1.° di far giacere il malato più volte nel giorno sul lato sano, massimamente quando la quantità dello sputo minora, e l' infermo sente un senso di pienezza nel petto, segno il meno equivoco di ristagnamento di materia nell' ascesso; 2.° di far uso di blandi emetici, e principalmente dell' Ipeca-

cuana, col cui mezzo si accresce l'escreato durante il vomito, e per più giorni dopo; 3.° di apporre un setone, od altro emuntorio artificiale sul luogo del petto sotto cui si può con verisimiglianza congetturare la sede dell'ulcera, avvertendo di promuoverne lo spurgo, da cui l'Autore ha ottenuto più volte grandissimo vantaggio, sembrandogli potersi con tal mezzo evacuare il pus direttamente dall'ulcera polmonare. Finalmente *Richter* propone di dare uscita alla marcia aprendo l'ascesso polmonare dall'esterno mediante l'operazione chirurgica; ripiego, a suo parere preferibile ai sopra nominati. La natura stessa, dic'egli, indica talvolta al medico l'utilità di quest'operazione formando spontaneamente un'apertura esterna, che fa cicatrizzare la piaga interna. Perchè questo sussidio non venga praticato invano, conviene che l'ulcera sia derivata da cagione locale, e che la malattia non sia salita a troppo alto grado. Nella tisichezza dipendente da vizio generale della costituzione, sebbene possa talvolta essere necessaria l'operazione, non giova sperarne illimitato vantaggio. È superfluo dire non doversi impiegare quest'operazione se non dove si è sicuri dell'esistenza dell'ulcera polmonare, e del luogo in cui ha sede; per giungere alla quale cognizione, se l'esame diligente del petto non basta, ogni altro indizio ci può facilmente indurre in errore.

La seguente guarigione di tisichezza, operata da *Richter* con questa operazione merita tutta l'attenzione dei pratici. Un giovinetto era divenuto tisico in seguito di sofferta peripneumonia. Il medico avea di già pronunziato il giudizio di morte. Chiamato *Ric-*

hter, trovò l'infermo sommamente dimagrato, indebolito, e minacciato da istantanea soffocazione. Dal principio della malattia avea sempre accusato in un punto del lato sinistro un dolore, che sentiva tuttora. Esternamente non eravi nè rossore nè tumore, ma se premevasi tra due coste, il malato accusava dolore più forte al dissotto. Siccome il pericolo era imminente, *Richter* fece un taglio in questo luogo, e tostamente sortì la marcia mista a molte bollicelle d' aria in tanta copia, che fu mestieri chiudere due volte la ferita per impedire il troppo pronto svotamento dell' ascesso.— L' infermo dalla morte rinvenne istantaneamente alla vita; il polso si alzò, e il respiro si fece libero e facile. Sul momento diminuì lo escreato di pus per la bocca, e cessò totalmente in quattro settimane. Tre mesi dopo, la ferita esterna era cicatrizzata.

Della febbre puerperale.

Non ogni febbre, che assale una puerpera, è vera febbre puerperale. Non merita questo nome se non quella febbre, che ha origine nel puerperio, cioè nella precedente gravidanza, nel parto e sue conseguenze, ed è caratterizzata da sintomi particolari.

La causa prossima della febbre puerperale dipende da un preternaturale ammasso di umori e di materie nocive nei visceri del basso ventre. (1).—

---

(1) *Nei Fascicoli seguenti faremo conoscere per estratto l'opera sulla febbre puerperale. di Barrhoffer.*

Il mezzo di prevenire e di guarire questa malattia, consiste in procurare delle opportune evacuazioni co' purganti. Lo stato in cui si trova una puerpera prima e dopo il parto cagiona una congestione di umori, e per conseguenza una secrezione di materie nocive nei visceri del basso ventre. Evacuando queste materie per mezzo dei lochj e del seccesso, l'ordine si ristabilisce: in caso contrario ne nasce la febbre puerperale con dolore, infiammazione, suppurazione e cancrena nell' addome.

La febbre puerperale o nasce spontaneamente, o per la cooperazione di una causa accidentale, la più frequente delle quali è il raffreddamento, a cui per troppo ed incauto amore alla nettezza si espongono le puerpere. L' abitudine che hanno le donne in questo stato di tenersi ben calde, contribuisce ad agevolare l' effetto pernicioso del freddo.

Non è inverisimile, che la disordinata secrezione del latte possa promuovere lo sviluppo della febbre puerperale: ma non è da credere ch' essa abbia forza bastevole di produrre da sola questa malattia. Le metastasi lattee ne costituiscono una complicazione, e mentre si cerca di rimettere in ordine la secrezione delle mammelle, non bisogna tralasciare l'uso di ciò che può giovare alla febbre puerperale.

Per prevenire la malattia, *Richter* consiglia la sobrietà negli ultimi mesi di gravidanza, il moto moderato; e qualche clistere, o blando purgante, quando abbiavi stitichezza, o la gravida senta il sangue salire al capo.—Non vuole che la puerpera fasci il ventre dopo il parto; se nelle prime 24 ore non va di corpo, le prescrive qualche leggiero purgativo.

I drastici sarebbero dannosi. In appresso raccomanda di mantenere il ventre obbediente ogni giorno, e di evitare il troppo caldo, siccome il freddo.

Alla comparsa dei primi segni della febbre puerperale, *Richter* ordina immediatamente un purgante per due giorni di seguito, che produca giornalmente tre evacuazioni. A questo scopo sceglie gli *flores sulphuris compositi*, che fa continuare in appresso, sino alla totale guarigione, nella dose che basti a produrre tutt'al più due evacuazioni ogni giorno.

Della febbre petecchiale.

Il carattere principale della febbre petecchiale è gastrico: i rimedj che convengono maggiormente contra di essa sono i purganti e gli emetici. Ciò però devesi intendere unicamente della febbre petecchiale semplice: nella complicazione putrida, nervosa, infiammatoria, la cura esige varie modificazioni secondo la natura della complicazione.

La febbre petecchiale semplice non vuole altri rimedj che emetici e purganti. Nelle indicate modificazioni gli evacuanti non sono bastevoli alla cura; ma neppure altri medicamenti potrebbero condurre all'effetto senza l'uso simultaneo dei purganti.

La modificazione putrida è più frequente. Se il fomite putrido non venga evacuato per tempo dal tubo intestinale, esso accende tutta la massa umorale. In questo caso il medico deve certamente aver

riguardo alla natura della febbre; *Richter* però avvisa caldamente di astenersi dall' uso della china, la quale male si sopporta finchè havvi complicazione gastrica, e non sieno state evacuate per l' ano tutte le materie morbose. Per questa ragione dà la preferenza alla radice d' arnica, ed agli acidi minerali.

Avvertenza necessaria in somministrare i purganti nella complicazione putrida, è di esaminare lo stato del malato dopo le evacuazioni, e la qualità delle materie espulse. Se queste non offrono più il carattere viziato, bisogna sospendere l' uso dei purganti, e combattere la malattia con altri rimedj convenevoli. Per tal ragione importa servirsi dei blandi purgativi, come della manna e del tamarindo, e darli a picciole refratte dosi, onde non eccedere nelle evacuazioni. Sul finire della malattia, *Richter* prescrive una dose di rabarbaro, il quale opera con più forza dei precedenti. Egli vide dei malati nei quali l' indicazione delle purghe si mantenne per tutto il corso della malattia. Il meteorismo costituisce a suo parere l' indicazione di urgente bisogno di qualche purgante.

La febbre petecchiale combinata collo stato nervoso non putrido, ricerca l' uso simultaneo dei purganti e degli eccitanti, tra i quali preferisce il vino o la *naphta vitrioli*, avvertendo di non darli in troppa copia.

Richter non ebbe alcuna occasione di vedere la malattia petecchiale complicata colla febbre infiammatoria, e dice, aver confermata l' esperienza di *Bacholz*, il quale vide dall' emetico dato ai primi

forieri della malattia, dissiparsi lo stato infiammatorio, o farsi mite a segno di percorrerne gli stadj senza pericolo.

In una epidemia di febbre petecchiale, che *Richter* ebbe l' opportunità di trattare come *fisico*, fece la seguente osservazione. Il giudice del villaggio fu il solo che non prese la malattia, quantunque si fosse trovato più volte esposto all'infezione. Avendomi chiesto qualche rimedio per guarantirsi, gli prescrissi, dic' egli, l'*elixir vitrioli Mynsichti*, di cui ne fece uso giornalmente in quantità, e così restò effettivamente immune dalla malattia.

(*Sarà continuato*)

****

Observations on the medical use ec. Osservazioni *sull' uso medico della segale cornuta, di* Olivier Prescot (*Medical and physical Journal. August.* 1814).

Il Sig. *Prescot* ha ripetuto con successo gli esperimenti pubblicati da I. *Stearns* nel *New York medical Repository vol.* 2, *p.* 308, tendenti a confermare la singolare proprietà della segale cornuta di accelerare il travaglio del parto. Se in un caso non cor-

rispose all' aspettativa, e fu di effetto dubbioso in quattro altri, ciò venne perchè non si fece uso che di una sola delle tre dosi in cui si divide la decozione preparata con una dramma di questa sostanza. In tutte le altre donne accelerò costantemente il parto.

Questo rimedio eccita delle contrazioni talmente permanenti, che nell' intervallo dei dolori il feto non risale punto, ma rimane immobile fino a che non venga un nuovo sforzo a farlo discendere. Le contrazioni durano un'ora o più dopo la sortita del feto, e se la placenta non è ancora stata espulsa, una nuova dose del medicamento riproduce l' effetto.

La sollecitudine con cui opera la segale cornuta, non è meno singolare della frequenza ed energia degli sforzi che determina. In venti casi, ossservati con diligenza dall' Autore, la massima tardanza in produrre l' effetto avvenne dopo quindici minuti, e la massima prontezza dopo sette.

Questo rimedio non conviene sino a che l' orifizio dell' utero non sia bastevolmente dilatato; prescritto prima di quest' epoca risveglia dei dolori insruttuosi. Per somministrarlo con vantaggio bisogna aspettare che la natura abbia allargata la bocca dell' utero; e se il travaglio del parto, o per la rigidità della febbre, o per l' irregolarità delle contrazioni uterine, si prolunga di troppo, fa mestieri, innanzi impiegare il rimedio, cavar sangue alla partoriente da una vena grossa, con larga apertura. *Prescot* ha dovuto alle donne pletoriche trarre qualche volta fino a trent' once di sangue.

L'Autore non ha mai somministrata la segale cornuta in sostanza, ma sempre in decozione alla dose di mezza dramma in quattr' once d'acqua. Ne dà la terza parte, e se nello spazio di venti minuti i dolori non crescono, fa prendere il secondo terzo: di rado fu obbligato a somministrare tutta la decozione. Altre volte prescrisse una cucchiajata di decozione ogni dieci minuti; metodo che all'Autore sembra preferibile al primo.

Un collaboratore del *New Engeland Journal of medicine and surgery*, ha obbiettato, che nell' uso di questo rimedio si osservò la morte dei bambini più frequentemente, che ne' parti ordinarj. *Prescot* assicura non aver veduto nulla di simile. In ventidue casi di primo parto perdette quattro bambini; e non ne vide perire che un solo di trentacinque altri, nati da madri non primipere. Ma non può attribuire questo accidente all' effetto del rimedio; a suo parere la cattiva prevenzione è fondata sulla circostanza, che si somministra la segale cornuta alle donne esaurite da un travaglio infruttuoso. La morte dei bambini è stata l' effetto del parto prolungato e non del rimedio. Per altro è da dire, che la segale cornuta vuol essere data con più avvedutezza alle donne primipere, che a quelle che hanno già avuto altri bambini.

Prescot non ha confermato il vantaggio di questo rimedio nell' amenorrhea, preconizzato da *Beckmann* alla dose di una dramma in decozione. Egli ha osservato che diminuisce sempre i lochj. In due donne quest' evacuazione cessò totalmente il secondo o il terzo giorno dopo il parto, e non ricomparve

per tutto il mese successivo. Da questa soppressione non ne risultò verun accidente.

La proprietà della segale cornuta di diminuire la cavità dell'utero, si vede principalmente nelle emorragie de' primi mesi della gravidanza, alle quali succede sempre l'aborto. In questi casi l'embrione viene prontamente espulso, e l'emorragia cessa. La segale cornuta è stata usata con profitto anche nelle emorragie che sopravvengono poco prima del parto, o immediatamente dopo.

Prescot somministrò ad un uomo il decotto di una dramma di segale cornuta in una volta; l'individuo non sentì nausea, nè altro effetto sensibile. Alcuni giorni dopo, lo stesso soggetto riprese la medesima dose del rimedio, con pari risultato.

Come tutti i rimedj molto attivi, la segale cornuta somministrata senza discernimento può essere nociva. Ma se nuove esperienze confermeranno gli effetti indicati da *Prescot*, è indubitato ch'essa potrà diventare un acquisto prezioso per la materia medica.

Observation on a case ec. *Storia di* tic doloroso *(Nevralgia facciale) guarito coll'uso esterno del catrame, di* E. Colvile (Medical and phisical Journal. September 1814).

L'Autore di quest'osservazione venne consultato da un vecchio per un dolore fortissimo, che occu-

pava la guancia e la tempia del lato sinistro. Il dolore era nato quattr' anni prima senza causa manifesta, e continuando con brevi intermissioni, ricompariva in fine a parossismi che si riproducevano ogni tre minuti. Tutte le volte che il malato voleva mangiare o bere, il dolore s' inaspriva al massimo grado.

Colville cavò ott' once di sangue dall' arteria temporale; fece prendere di tempo in tempo, alcune dosi di solfato di soda, e prescrisse mattina e sera una pillola contenente un quarto di grano d' ossido d' arsenico, e mezzo grano di estratto di giusquiamo; fece inoltre stropicciare le parti dolenti con un mescuglio di tintura saponata e d' oppio, ed injettare di questa stessa tintura nell' orecchia. Questi mezzi non avendo recato alcun sollievo, il chirurgo disperando di guarire il malato, lo perdette di vista. Trovatolo per caso alcuni mesi dopo, riseppe che si era perfettamente ristabilito, facendo uso del catrame in frizione, con cui si era guarita sua figlia da un reumatismo che assai la tormentava. Il malato si era stropicciato tre volte la guancia e la tempia col catrame. La prima volta non avea ricavato alcun vantaggio; la seconda provò del sollievo, e nell' indomani della terza volta si trovò totalmente libero dal dolore, il quale non ricomparve mai più.

A practical inquiry into disordered respiration; distinguishing the species of convulsive Asthma, their causes and indications of cure = *Sulla respirazione difficile, e sulle specie, cagioni, ed indicazioni curative dell'Asma convulsivo: Ricerche pratiche di* Roberto Bree.

(Seguito della pag. 150 del vol. 2).

Sezione III.

La dispnea di Cullen comprende più specie d'asma continuo di Floyer. — *Sotto questo nome la malattia mantiene il suo carattere in una forma più mite. — l' Anelamento è una forma acuta di dispnea procedente dall' esercizio violento. — L' azione dei muscoli locomotori, e dei muscoli del respiro non si aumenta nel medesimo tempo.*

Il Dott. *Cullen* segue strettamente *Sir. J. Floyer* nelle specie idiopatiche d' asma, ma sembra discostarsi nelle sue *specie continue* d' asma sintomatico, poichè esclude molte forme di questa specie dal *genus Asthma*, e le colloca con molte altre nel *genus*

Dispnoea (1). Un nome nuovo non altera però le leggi dell'economia animale, nè trasforma le apparenze della natura malata.

Nella dispnea, l' affezione dipende sempre da qualche cagione che irrita un organo, sia per la sua acrimonia, sia per la sua qualità ostruente. Gli scrittori di nosologia però, che hanno fatto altrettante varietà, quante sono le possibili cagioni, non si sono avveduti essere molto sconveniente di attribuire varj gradi della stessa malattia a cause essenzialmente differenti.

Ovunque havvi difficoltà di respiro, havvi eccesso d' azione negli organi respiratorj cagionata da qualche grado d' irritazione, che non si può molte volte misurare che dall' effetto. Per altro non dobbiamo mai obbliare, che *majus aut minus non variat speciem.*

E quì giova notare che si suppone operare la causa sopra un individuo fornito di moderata sensibilità, e non quale suol'essere in chi soffre da lungo tempo la malattia. Vedremo in appresso che l' eccesso d' irritabilità produce, ed accompagna la troppa sensibilità agli stimoli, e che tolta l' irritazione primaria, rimane per malattia la disposizione a morbose contrazioni muscolari.

Hoffmann considera la dispnea come passeggiera, e di nessun pericolo (2). Essa assale comunemente gl' individui corpulenti, e grassi, massimamente nel

---

(1) *Nosolog. meth. Gen.* IV. *lib.* VI.

(2) *Opera tom.* 3 *sect.* 3 *cap.* 2 §. 3 *Willis Pharm. Rat. part.* II. *sect.* I. *cap.* 2.

fare del moto. In questi soggetti la struttura dei polmoni essendo rilassata, e deboli le contrazioni dell'arteria polmonare, ne avviene, che il sangue non potendo andare al sinistro lato del cuore che con molta difficoltà, comprime i vasi aerei. In questi individui si trovarono tutti i visceri del torace infarciti di pinguedine: anzi molti di questi casi sono stati riferiti a malattie del cuore (1).

Se in questo stato venga accelerata la circolazione da una causa accidentale, il sangue raccolto nei vasi polmonari produrrà insopportablie affanno. Se non si squarciano ciò è perchè sono di struttura a prestarsi alla dilatazione, e non sottili e fragili.

Abbiamo detto che la soppressione delle emorragie abituali predispone grandemente a questo stato dei vasi polmonari.

Quel senso di soffocazione che nasce nel muoversi rapidamente, è un esempio di acutissima dispnea, detta dai nosologi *Anelamento* la cui cagione immediata è analoga alle altre specie, benchè non sia stata preceduta dall'operazione della causa rimota.— Quando si dice che l'uomo è *anelante* per lo violento esercizio, il sangue da tutte le parti del corpo concorre con istraordinaria celerità al cuore, il quale essendo eccitato a cacciarlo per i polmoni al suo lato sinistro, raddoppia le contrazioni in ragione della frequenza con cui si rinnova lo stimolo. Si fanno delle forti respirazioni d'aria; ma gli sforzi dei muscoli locomotori sembrano opporsi agli sfor-

---

(1) *Pary cases of syncope anginosa.*

zi dei muscoli dell'inspirazione, ed impedire che le respirazioni si moltiplichino nella proporzione delle pulsazioni del cuore e delle arterie. Se a 18 respirazioni succedono 70 pulsazioni, a 36 respirazioni dovrebbero seguirne 140 pulsazioni: ma è certo che queste relative proporzioni non hanno luogo durante l'esercizio continuato e violento.

Quando si sospende l'azione dei muscoli locomotori, cresce l'azione dei muscoli del respiro, ed il sangue passando più facilmente attraverso ai polmoni, a motivo della loro maggiore distensione, cessa quel senso d'irritazione soffocativa.

Haller risguarda il senso di quest'irritazione come causa efficiente del processo del respiro in istato naturale ordinario: ma se una sensazione di soffocazione eccitasse originariamente l'atto del respiro, e se questa funzione continuasse ad essere mantenuta dall'operazione abituale, e per conseguenza, impercettibile di questa stessa cagione, bisognerebbe anche supporre, che la massima replezione dei vasi potesse eccitare un'azione proporzionata dei muscoli respiratorj per il medesimo fine.

Quest'incomodo derivante dall'esercizio violento, è non dimeno molto più importuno per quelli che non vi sono avvezzi; poichè l'abitudine non solamente ci rende più atti a far uso dei muscoli locomotori con maggior facilità e vigore, ma ancora ad accompagnare questi movimenti con maggior azione respiratoria. L'esercizio metodico abituale fa sì che i vasi non sieno tanto soggetti a parziale dilatazione, e che i fluidi contenuti si distribuiscano più equabilmente per i vasi capillari della superficie

del corpo. Ma chi può indicarci un esempio in cui l'educazione o l'abitudine abbiano vinto interamente l'influenza e gli effetti di un'irritazione prodotta da questa cagione?

Sezione IV.

Prima specie di asma convulsivo dipendente dall'irritazione di siero travasato nei polmoni.

Progressi fatti in questa ricerca. — Asma da irritazione, non così manifesto quanto nella specie continua. — Asma periodico flatuoso di Floyer; *Asma spasmodico di* Cullen. — *Descrizione della malattia: sua cagione prossima. Via seguitata nella ricerca di questa causa, dei sintomi e delle indicazioni generali. Caso di* Sir John Floyer.

Si è veduto che la contrazione violenta dei muscoli del respiro può essere eccitata dall'irritazione di qualche organo a cui questi muscoli sono destinati a servire, e che tanto nella dispnea che nell'asma havvi una causa materiale che produce la ma-

lattia colle sue nocive proprietà. Quando il malato riesce a cacciar fuora questa materia, molte volte l'affanno del respiro cessa; e se continua, non si può attribuire che ad affezioni secondarie, dipendenti dalle leggi di associazione muscolare, e dall'abitudine, o da qualche lesione di struttura lasciata nell'organo originariamente affetto dalla malattia precedente.

Sir John Floyer distingue l'affezione che nasce da una causa manifesta, da quella la cui cagione non è tanto evidente, chiamando quest'ultima *Asma flatuoso periodico*. *Willis* indica la stessa specie sotto il titolo di *Asthma convulsivum*; *Hoffmann e Cullen* la chiamarono *Asthma convulsivum et spasmodico flatulentum*, ossia asma spasmodico. L'ultimo Autore annovera tre specie idiopatiche sotto questo genere, di cui la prima è la *spontanea sine causa manifesta, vel alio morbo comitante*; la seconda è l'*Asthma exanthematicum*, e che si potrebbe con ragione classificare tra le specie già indicate sotto la dispnea di *Cullen*, e la specie continua di *Floyer*; e la terza è l'*Asthma plethoricum*, che nasce dalla soppressione di emorragie abituali, o da pletora spontanea. Vero è che i vasi polmonari possono ridursi a tale stato da impedire colla pressione la perfetta espansione delle vescichette dei bronchi; ma io mi sono presa la libertà di chiamare dispnea od asma leggiero quest'affezione, e ciò perchè, non è capace di cagionare l'asma periodico convulsivo, a meno che non si produca spandimento di siero dai vasi esalanti, o si accompagni in progresso con qualche nuova organica irritazione.

L' insulto di un parossismo di *Asma periodico* o *convulsivo*, è comunemente preceduto da dispessia, e dai fenomeni inerenti alle costituzioni rilassate. Talvolta questo stato dell' economia dura per mesi ed anni prima di prendere la forma addizionale di asma, ma quando questa malattia si dichiara, la dispessia non lascia mai di aggravarsi, e mostrarsi con violenza prima dell' accesso.

I primi sintomi sono flatuosità e distensione dello stomaco e degli intestini, dolore gravitativo alla fronte e sopra gli occhi; rutti d'aria e qualche volta d' acqua ora insipida, ora acida. All' avvicinarsi della sera quel pesantore alla fronte si fa più grave, e il malato si assopisce. Se per caso egli sia distratto in affari sociali o nella conversazione, non lo prende il sopore; ma ognuno può accorgersi che il suo respiro va facendosi più corto, e ch' ei sente dell' affanno ai precordj, e del malessere. La presenza della compagnia gli viene ora a noja, essa pare ricrescergli il calore del corpo e la difficoltà nel respiro, e produrgli una certa insolita irritabilità che il muove a disaggradire le cure e le sollecitudini degli amici. Sovente in questo periodo havvi sussuro alle orecchie, e calore al collo, al petto, e voglia pressante di scaricare il ventre, con disagio dei muscoli addominali. Quando un asmatico sente questi precursori può esser certo che presto sarà alle prese coll' inimico.

Prima di mezza notte a un' ora indeterminata, il malato diviene subitamente conscio dell' aumento del suo male. Comunemente dopo aver sonnacchiato in letto, si sveglia con gran difficoltà di respiro, e

sente la necessità di sedere. Mediante grandi sforzi muscolari egli compie l'inspirazione sebbene non del tutto profonda; il diaframma sembra trovare ostacolo a deprimersi, il malato sente grande avidità d'aria libera, il parlare gli diviene penoso, e l'irritabilità della mente continua, sebbene non tanto acuta quanto all'appressarsi dell'accesso. Il torace è fortemente ristretto, il respiro sibiloso. Nasce qualche conato di tosse leggiera, e interrotta: il polso si fa più celere, ma non più duro: non havvi sete straordinaria, a meno che l'accesso non sia suscitato da materie indigeste ritenute nelle prime vie, cosa non infrequente. Il malato sente continuo bisogno di orinare ed espelle diffatto molta orina pallida.

Dopo alcune ore di affanno, l'ansietà comincia a minorare, il respiro si fa meno frequente, meno laborioso, le inspirazioni diventano più lunghe e più profonde, ma l'espirazione continua ad essere sibilosa, il polso minora di frequenza, e cresce di pienezza, l'irritazione è meno acuta. Colla tosse caccia fuora una certa quantità di flemma con sensibile sollievo. A questa calma succede il sonno, accompagnato però sempre da sibilo, il quale dura ordinariamente tutta la prima notte, e si prolunga nel secondo o terzo giorno, finchè progredendo l'insulto, gli riesce di cacciar dal petto una gran quantità di muco.

Il secondo giorno comincia colla remissione dei sintomi, di cui il malato se ne avvede allo svegliarsi la mattina. Egli non può però mutare impunemente di positura; al più picciolo sforzo ch'egli faccia

nel vestirsi gli succede tostamente una particolare inquietudine, massimamente s'egli sia ancora digiuno. Il polso si fa più frequente che non era nel più forte dell'accesso, ed il malato è frequentemente obbligato a sospendere il moto, per non cadere immediatamente nel massimo affanno. Purchè nulla accada di straordinario, durante il giorno il respiro va facendosi più facile, e tale continua sino a sera, per modo che l'asmatico non esperimentato lusingasi d'esser presso a finire i suoi guai: ma all'avvicinarsi della notte si avvede di dover sostenere un nuovo insulto. Il parossismo rincomincia co' sintomi ordinarj, e trascorre la notte pressappoco come la precedente, eccettuato il sonno il quale è più lungo più tranquillo, e più ristorativo.

Nel terzo giorno la remissione è più completa, l'espettorazione più abbondante, i movimenti meno difficili, ma sempre con grande disagio. Dopo che il parossismo si è rinnovato per tre notti, l'espettorazione diventa ordinariamente facile, ma l'accesso non ha epoche fisse di durata. Comunemente termina in alcuni giorni, ed in ragione che le remissioni cotidiane si fanno più perfette, l'orina si fa più carica di colore e poca di quantità, l'espettorazione del muco più copiosa e meglio digerita, la forza del polso e il vigore vitale ricrescono, e il malato ricupera la sua solita illarità.

Alcuni hanno detto che il muco espettorato è strisciato di nero, o nericcio, cosa non sempre vera. Il sapore è pure variabile: talvolta è dolcigno, ma il più sovente è salso, e di tempo in tempo strisciato di sangue.

L'epoca dell' invasione dell' accesso, la durata, gl' intervalli tra i parossismi, la quantità del muco, e la facilità d' espettorarlo, variano in ragione delle cause predisponenti, e d' avvenimenti accidentali.

Questa malattia sembra assalire tutti i temperamenti, e principalmente il melancolico, o quello che sta di mezzo al melancolico, ed al sanguigno. Il temperamento sanguigno è più sottoposto alla tisichezza.

Questa descrizione sembra convenire all'asma convulsivo del prof. *Cullen*; io desidero che venga risguardata come *la prima specie* indicata in quest' opera, e ch' io stesso ho più volte sofferta per molti anni.

Esaminando i sintomi d' un parossismo di questa malattia, ve n'ha alcuni di costanti, ed uniformi, ed altri che occorrono generalmente ma non costantemente, secondo la varietà, e l' influenza delle cagioni rimote.

I sintomi sufficentemente costanti per distinguere la malattia, sono stati descritti da *Cullen* nella sua nosologia come segue:

Difficoltà di respiro che ritorna per intervalli.

Stringimento del petto.

Sibilo nel respirare.

Tosse, in principio dell' accesso, difficile, o nulla, verso il fine libera, ed accompagnata con espettorazione sovente copiosa (1).

---

(2) *Asthma. Spirandi difficultas per intervalla subiens; cum angustiae in pectore sensu, et respiratio-*

Nel tentativo cui mi sono accinto di scoprire la cagione di questi sintomi, seguiterò la strada che mi ha condotto a rinvenire la sorgente di fenomeni analoghi, sperando in tal modo di trovare una cagione capace per le sue proprietà, la sua acrimonia, o il suo volume d'irritare i muscoli del respiro ad un' azione eccessiva.

In queste affezioni, prima del sospendersi o cessare della contrazione straordinaria dei muscoli, il malato caccia fuora una causa materiale, o gli è stata tolta una compressione meccanica. Ne'casi in cui non si può rimuovere la lesione, come nella gibbosità della spina, persistendo l'irritazione, persiste anche la malattia del respiro.

Questo fatto è importante: poichè seguitando la strada segnata dalla natura, potremo dalla conosciuta semplicità ed uniformità delle sue leggi conchiudere, che il medesimo principio d'*irritazione* che suscita i di lei sforzi in una forma d'asma, gli risveglia in un'altra, benchè il principio sia più discosto o si presenti sotto una forma differente.

In questa prima specie d'asma pare che la natura eserciti gli stessi sforzi de' muscoli del respiro ch'essa esercita nella specie *continua*, e che la dif-

---

ne cum sibilo strepente; tussis sub initio paroxismi difficilis, vel nulla, versus finem libera, cum sputo muci saepe copioso.

Nosolog. Method. G. LV.

ferenza che distingue questa specie di *Floyer* dal l'asma periodico e convulsivo di *Cullen*, consista unicamente nel prolungarsi più o meno la straordinaria azione degli stessi muscoli. L'induzione che effetti analoghi procedano da analoghe cagioni, essendo meno ipotetica, ci condurrà più sicuramente nella ricerca del metodo curativo.

Essendosi spiegata la costanza dei sintomi in una specie, si sarebbe potuto egualmente spiegare la remissione nell'altra, se si fossero più attentamente considerate le funzioni animali, le quali somministrano tacitamente il mezzo di allontanare la cagione particolare di irritazione, da cui sembrano derivare tanto l'asma periodico, come il continuo.

A dir giusto non possiamo investigare la causa de'fenomeni nel corpo animale se non rapportandoli costantemente alle leggi dell'economia vitale; alla stessa guisa che un filosofo in generale non può ragionare sopra oggetti naturali, senza riferirli a principj immutabili.

Sir J. *Floyer* descrivendo l'*asma periodico*, dice: il diaframma non può deprimersi che con molta difficoltà, ma per allargare il petto nell'inspirazione, i muscoli intercostali che servono a sollevare le coste, ed a rialzare il torace, fanno sforzi violenti, ed i muscoli scapolari e lombari, che servono per le grandi inspirazioni, aggiungono la loro forza per sollevare il petto e le spalle, affine di accrescere la capacità del torace, e procurare ai polmoni lo spazio bastevole per espandersi e inspirare aria più liberamente (1).

---

(1) *On the asthma pag.* 7.

Quivi abbiamo una prova evidente degli sforzi che si fanno per ottenere uno scopo, ed è in vero da meravigliare, come *Floyer*, il quale avea in questa malattia un'esperienza personale di 30 anni non li abbia considerati come conati che fa la natura per liberarsi da una causa offensiva. Forse si può credere ch'egli fosse influenzato dalla teoria dominante, e che avendo in pochi casi osservato terminarsi la malattia senza escrezione di muco o di altra materia straniera, sia stato distolto dal riferire alla loro origine dei sintomi che accompagnano uniformemente il corso della malattia nella maggior parte de'casi, tanto più che principalmente ai suoi tempi assai poco si conoscevano le funzioni del sistema assorbente, il quale, siccome è noto, ha grandissima influenza in dissipare gli spandimenti sierosi di tutte le cavità del corpo.

I Fisiologi hanno con più ragione attribuito questo aumento occasionale di forza all'azione di qualche ostacolo alla libertà del respiro. In questi casi, dice *Haller* i muscoli che si attaccano al torace, alle clavicole, ed alle scapule uniscono la loro forza; *Scaleni musculi*, *mastoidei*, *trapezii*, *pectorales*, *tum levatores*, *parvi*, *quos ex anatome oportet repetere.*

Risulta dalle osservazioni di *Cruikshank* che i vasi assorbenti raddoppiano di energia, quando i polmoni sono minacciati di soffocazione. » Ho veduto so-
» vente, dic'egli, negli animali morti di emottisia, e
» nell'uomo istesso, i vasi linfatici dei polmoni, che
» ordinariamente contengono un fluido trasparente,
» essere turgidi di sangue succhiato nelle cellule
» aeree ».

I movimenti che si fanno con insolita energia sono dunque forti indizj di qualche offesa da allontanare, o da prevenire; e siccome nell'asma periodico la causa non è sì manifesta quanto nell'asma continuo, mi appiglierò a questi indizj, che sono i meno equivoci che cavar si possono da una malattia oscura.

Questi indizj sembrano dinotare una cagione d'*irritazione* nei polmoni, o in alcuno dei visceri addominali, i quali congiuntamente coi primi, ricevono ajuto nelle loro funzioni dall'azione dei muscoli del respiro. E siccome dalle sezioni precedenti risulta, che questa irritazione può essere *materiale*, noi esaminaremo se l'escrezione di una *materia* favorisca questa supposizione, se una causa qualunque offensiva accompagni la malattia, e svanisca con essa; e se la mancanza accidentale di questa causa si possa spiegare con qualche legge certa e conosciuta dell'animale economia.

Sezione V.

Presenza del muco nell' Asma e sua origine. — Opinioni degli Scrittori sopra questo sintomo. — Medici antichi — Galeno — Alessandro Tralliano. — Medici arabi. — Willis; critica di Morgagni sulle di lui opinioni. — Scrittori del secolo 16.mo — e 17.mo — Jodoco Lommio. — Sennerto — Riverio riconobbero per causa dell'asma un eccesso di siero. — Dottrina di Willis fondata sopra questa qualità dei fluidi. — Considerazioni sull' Autorità di Willis.

L'espettorazione di muco è sintomo sì generale dell'asma convulsivo, che i medici moderni avrebbero risguardata questa materia come cagione principale della malattia, se non fossero occorsi esempli in cui essa od è mancata, o non è stata in tal copia da stare in relazione coi sintomi che sogliono accompagnarla. Questi esempli però sono assai rari, e di ciò la cagione potrebbe benissimo dipendere, non dal variar la causa nella natura intrinseca, ma o dallo stare nascosta sotto una forma meno facile a discernersi, siccome avviene appunto nella *seconda specie* di cui parleremo nel corso di quest' ope-

ra; ovvero dall'essere stata questa linfa assorbita dai vasi linfatici, cosa che può accadere nella specie d'asma di cui si parla, nella quale la materia irritante si trova sparsa nei polmoni. Certo è che la *presenza generale* del muco è parte integrale e manifesta della malattia, poichè la sua espulsione dai bronchi va crescendo col declinare del parossismo, e si fa, nel maggior numero dei casi, vieppiù abbondante verso la fine.

Questa materia si separa dalle membrane di tutte le cavità del corpo (1), le quali se hanno un'apertura esterna separano una linfa non coagulabile dal calore, e coagulabile al calore dell'acqua bollente se sono chiuse. La sua quantità varia in generale secondo il vigore dell'animale, poichè la forza di assorbimento è relativa al suo vigore, od alla sua debolezza.

Un celeberrimo fisiologo fa la seguente distinzione ». Nelle malattie, in cui la contrazione dei vasi » è troppo forte, nelle cavità ed interstizj delle par- » ti, non havvi che l'umido necessario perchè possa- » no facilmente sdrucciolare le une sopra le altre. » In istato di salute, la quantità è moderata, e si » mantiene un quasi perfetto equilibrio tra l'azione » degli esalanti e degli assorbenti; ma se il corpo

---

(1) *Non è stata ancora dimostrata la differenza tra il siero, la linfa, e il muco, nè si può far altra distinzione se non cavata dalla consistenza del liquido. Tutti sono formati dalla parte acquosa del sangue, separata in uno stato più o meno morboso.*

» cade in languore, gli esalanti separano più umo-
» re che gli assorbenti possano succhiarne, e tutte
» le cavità si trovano contenere quantità ragguarde-
» vole di fluido « (1).

Nell' attribuire una specie d' asma, che presenta tante varietà, all'influenza di questa cagione irritante, dobbiamo naturalmente consultare l' autorità degli antichi scrittori. Avvertenza necessaría è però di non prestar fede che alle descrizioni evidenti dei fatti, e di premunirci tanto contra le teorie dominanti, quanto contra le opinioni contrarie.

Sarebbe superfluo passare in esame le opinioni di tutti gli antichi scrittori sull'asma; ci limiteremo alle testimonianze di que'pochi, che ebbero voga nell'epoca in cui fiorirono. Da essi si può bastevolmente inferire, ciò che cavare si potrebbe da un maggior numero di scrittori. Infatti, gli Autori contemporanei, e i loro successori, convengono totalmente tra loro, e da quanto ho potuto assicurarmi con molte ricerche, non v'ha differenza nelle descrizioni.

Galeno non riconosce che due cause di asma, ciascuna distinta da una materia irritante, come per esempio umori densi e pituitosi, e tubercoli immaturi nei polmoni. *Alessandro Tralliano* non cita precisamente l'asma pel suo nome; ma è manifesto ch'egli fa allusione a questa malattia quando tratta dei segni degli umori viscosi contenuti nei polmoni. Il siero viscoso e le sostanze straniere erano in

---

(1) *Alex. Monro, Sen. Works, p.* 377.

quest' epoca le sole cagioni dell' asma: nè accadde maggior perfezionamento per lo spazio di più secoli.

Gli Arabi adottarono in fine la patologia dei Greci con alcune aggiunte, ma poco o nulla immutarono rispetto ai fatti. La dottrina dell'asma fu ammessa senza controversia: tutti i rimedj erano diretti ad incidere, a disseccare, a far espettorare, deviare, ed evacuare il sieroso umore dai polmoni. *Avicenna* consiglia di non impiegare i diuretici più attivi, per tema che non venga evacuata che la parte più tenue dell' umore, e resti indietro la più densa.

Questo pratico precetto risultava dalla varia deferenza dei medici Arabi per le dottrine ricevute dai Greci. Si supponeva che la pituita prendesse varj gradi di consistenza secondo il luogo in cui era rinchiusa, dopo essere discesa dalla testa. In principio era acquosa e tenue; quindi diveniva mucosa allo addensarsi pel calore; e quando questa distillazione mucosa raccoglievasi in qualche parte fredda del corpo, si faceva vitrea, nel quale stato dovea cagionare dolori vivissimi, se per caso passava in luogo caldo. In fine dovea diventare gessosa, e lapidea, se andava a rinchiudersi nei polmoni, nei reni, o nelle articolazioni, dove la parte sottile evacuandosi, non dovea rimanere che la più densa in forma di sostanza calcolosa.

Se queste sono le sole cagioni dell'asma assegnate dagli antichi scrittori, con ragione, osservò *Willis* non avere essi, nella descrizione del carattere generico della malattia, sospettata l' esistenza di un' affe

zione puramente convulsiva. Nè la critica di *Morgagni* (1) ha punto invalidata quest'asserzione di *Willis*; poichè, sebbene i nervi possano talvolta venire affetti parzialmente, l'impressione sui medesimi è cagionata, giusta questi autori, dal deflusso del siero, o pituita, o dai vapori risorgenti dai visceri inferiori, secondo la loro supposta origine. Questa è una prova convincente dell'infrequenza dell' asma non prodotto da cagioni irritanti manifeste, quando l' esistenza di cause più oscure è soggetto di controversia.

Gli scrittori Arabi sono stati servilmente copiati sino al secolo decimo sesto, e ben anche sino al diciassettesimo, nel quale i progressi dell' anatomia, e lo zelo per esperimentare diedero un'idea più chiara delle cause e degli effetti, ed un più giusto ragionamento sulle loro relazioni reciproche. Noi esporremo per conseguenza alcune opinioni che ebbero voga in quest' epoca sull' asma, e principalmente quella di *Willis*, il quale diede un tale impulso agli scrittori che vennero dopo di lui, che *Hoffmann* istesso, *Floyer*, e persino *Cullen*, non disprezzarono la sua autorità, sebbene dagli scritti di quest' ultimo apparisca, non aver egli avuto, che un' idea molto imperfetta de' suoi principj, e della sua opinione.

Jodoco Lommio (2) descrive i segni di questa

---

(1) *Lib.* 2. *epist. XV.*

(2) *Observat. medicinal. liber. secundus; pag.* 110 *et pag.* 115 *et seq.*

malattia sotto il nome di *Anhelatio*, ch'egli attribuisce a flemma condensata, od a calcoli nei polmoni, e segue nel resto gli antichi in trascurare le altre cagioni. La patologia di *Sennerto* (1) è totalmente fondata o sulla irritazione manifesta delle sostanze straniere descritte nelle sezioni precedenti di quest'opera, o sull'umore sieroso, che si sa essere sintomo predominante nell'asma. Egli dice, che la causa prossima di questa malattia, sta nello stringimento dei bronchi cagionato dalla compressione od ostruzione degli umori, sovente densi e viscosi, e qualche volta tenui e sierosi, ma in gran copia. A suo parere la disposizione ereditaria consiste in una particolare lassità e debolezza dei polmoni, che li rende più soggetti alla concorrenza e congestione degli umori. Nel prognostico dice, essere necessario prestar attenzione ad altri sintomi, oltre quelli del respiro e del polso, i quali possono ingannare il medico. Alcuni muojono subitamente di soffocazione con polsi buoni, mentre ad altri con polsi cattivi riesce di sollevarsi prontamente colla dispersione delle flatuosità, e coll'*espulsione dell'umore sieroso*.

Secondo Riverio (2), il termine generico di asma, quantunque comprenda ogni varietà di respiro difficile, dinota più particolarmente quella respirazione laboriosa che nasce dall'infarcimento dei bronchi, la quale non è che rare volte accompagnata da feb-

---

(1) *Tom.* 2. *lib.* 2. *Part.* 3. *cap.* 2.

(2) *Praxeos medic.*, *lib. VII. cap.* 1.

bre. Egli divide l'asma in dispnea, asma, ed ortopnea: la prima è di grado inferiore all' asma e all'ortopnea, e, siccome proviene da minor copia di fluido nei polmoni, non è accompagnata da sibilo. Descrivendo poi l'asma co' sintomi concomitanti, dice: nell'asma propriamente detto i bronchi sono ripieni di umore pituitoso, il quale contrastando coll'aria che si inspira, cagiona quel fischio detto sibilo. L'ortopnea è il massimo grado di questa malattia del respiro.

Da questi esempj si scorge, che in questo periodo della medicina si risguardò l'eccesso di siero come una forma permanente nel carattere dell'asma; e che giusta le teorie dominanti se veniva a sopprimersi un flusso dal capo, succedeva un flusso della stessa materia nei vasi polmonari.

Gli esempli d'asma puramente convulsivi ed indipendenti da flussione sierosa, debbono essere stati sommamente rari, poichè nessuno gli ha risguardati come specie particolari, nè esclusi dalla descrizione generica.

L'esame delle storie degli antichi scrittori è cosa certamente nojosa: ma si vuole stimare d'incalcolabile vantaggio se ci conduce a fare l'induzione, che dall'infanzia della medicina sino ai tempi di *Cullen*, non si è osservato mai *asma convulsivo senza cagione manifesta*. Si sa che quest' ultimo Autore ha cominciato a negare l'esistenza di questa causa nella maggior parte dei casi.

Willis ammette, che l'affezione asmatica è qualche volta esente da lesione organica nei polmoni: ma non eccettua questi casi, benchè chiamati pura-

mente convulsivi, dal poter nascere da sovrabbondanza di siero. A suo parere la procatarsi consiste nella ridondanza di questi umori nella massa del sangue e in tutto il corpo. (1) *cujus materiae portio quaedam, arteriarum osculis in pulmones exudans, tussim ordinariam creat; postea cum serosa colluvies adhuc in sanguine exuberans, et particulis spasmodicis referta, etiam intra caput aggereretur eadem nervos pneumonicos subiens, tussim simplicem in convulsivam adauget.* Questa esposizione sembra dare all' irritazione materiale altrettanta influenza, come se avesse passato sotto silenzio le altre cause; poichè dic' egli, la predisposizione consiste nella condizione del sangue favorevole allo spandimento nei polmoni, e la causa prossima dei moti convulsivi è riposta, giusta l'assenso comune, nella colluvie sierosa che irrita i nervi dei polmoni. In un altro luogo (2) riunisce l'idropisia, l'asma, e lo scorbuto per ispiegare i sintomi convulsivi, e parlando di questa malattia in particolare, chiama *asma puramente convulsivo*, quella specie che nasce da sovrabbondanza sierosa nell'abito del corpo; *porro interdum observavi, graves Asthmatis paroxismos, sine quavis notabili pulmonum labe accidisse; revera ut putaverim, hunc* morbum *aliquando esse* mere convulsivum, *ejusque insultos solummodo excitari quoniam* serosa colluvies, *particulis explosivis refer-*

---

(1) *Willis Opera. Tom. prior de morbis convulsivis, Cap.* XII. *pag.* 137.

(2) *Willis de morb. convulsivis cap.* XII. *p.* 138.

ta, nervos, pulmonum diastolen perficientes, subiens; spiritibus, ibidem scatentibus accrevit (1).

Da ciò apparisce, che *Willis* non ammirava a specie d'asma cui mancasse totalmente il carattere che venne dato ultimamente al solo asma umorale; e che i Nosologi, ed i Professori delle Scuole moderne che hanno seguitata la sua autorità, hanno stravolto la sua opinione, e non bene intesa la sua dottrina. Chi non legge attentamente ciò ch'egli dice sulla tosse ed asma convulsivo nel capo XII. *De morbis convulsivis*, e non considera le di lui opinioni *de respirationis lesae speciebus*, non può comprendere il suo trattato de *Asthmate*, che segue, nel quale applica a questa malattia la sua teoria generale della causa delle convulsioni, e che noi dobbiamo seguitare, volendo adottare le sue conclusioni (2).

Egli fu il primo a creare la dottrina dei moti convulsivi: gli scrittori posteriori si sono in generale accontentati di abbracciarne la teoria. Fa meraviglia, dice *Morgagni*, che *Willis* sia stato il primo a osservare la natura dei sintomi, che dopo lui riscontriamo universalmente nell'asma (3).

Ed infatti non è poco da stupire, come i Fisiolo-

---

(1) *De morb. convuls. cap.* XII. *p.* 138.

(2) *Willis Opera. Tom. posterior de asthmate, p.* 125.

(3) *Morgagni lib.* II. *epist.* 15. 5.

gi non abbiano avvertito essere la convulsione una contrazione violenta od irregolare del muscolo, o della fibra; e che quando tale diviene la contrazione di un muscolo del respiro, v'ha ogni ragione, per chiamarla convulsiva, o spasmodica.

Ma se dobbiamo meravigliarci del non avere gli scrittori anteriori a *Willis* ben compresa la natura delle contrazioni nell'asma, di maggiore meraviglia deve tornare il riflettere, che gli Autori venuti dopo, siensi talmente occupati in considerare le nuove azioni, da dimenticare lo stato della costituzione del corpo in cui succedono, tanto più che questo stato era sì palese a *Willis*, ch' egli lo reputò vera cagione eccitante i movimenti morbosi che egli descrive.

Nè è cosa indifferente l'ammettere, che le convulsioni nell'asma sieno o non sieno eccitate da una materia irritante, poichè ammettendo, ch'esse nascano senza causa irritante in questa specie in cui è dimostrato esservi sovr'abbondanza di siero, a più forte ragione saremmo indotti a così pensare in altre forme d'asma (chiamate asma secco) nelle quali non sì facilmente si può scoprire la materia irritante; e per tal modo cadremmo nell'errore di adottare un'induzione cavata da false premesse, e contraddetta dalle leggi dell' economia animale.

(*Sarà continuato*)

***

Observations on the contracted Rectum ec.

Osservazioni sulla contrazione dell'intestino retto e sulla maniera di curarlo, aggiuntivi alcuni cenni sui segni di questa malattia, di G. White, membro del Collegio de' Chirurghi di Londra, ec. ec.

Quest'operetta è divisa in sette parti. Nella prima l'Autore espone alcune considerazioni sullo stringimento del retto. Giusta *White*, il Dott. *Sherwin* è il primo che abbia scritto la storia di questa malattia: proposizione che vuol essere presa nel senso, che *Sherwin* sia stato il primo a scriverne *ex professo*; poichè nè pare ch'esso conoscesse la malattia sotto forma di semplice stringimento, ne si può dubitare che non fosse nota a medici pratici antichi; tanto più che è certo che *Pott* ne parlava nelle sue lezioni. Dopo la pubblicazione dell' opera di questo medico le osservazioni intorno a questa malattia si moltiplicarono maggiormente: *Copeland* ha il merito d'averla esattamente descritta nelle sue *osservazioni sulle principali malattie dell' ano* sortite in luce nel 1810.—Giusta *White* la contrazione del retto è malattia piuttosto infrequente: di 57000 malati avuti da esso lui a curare nello spazio di 24 anni, non la riscontrò che in 14, vale a dire in poco più di

uno sopra due mille. Egli non intende però di negarne la frequenza: ma è probabile che molte volte non sia stata riconosciuta, e che in altre occasioni, l'opinione l'abbia creata dove non esisteva. Checchè ne sia, questo male è oggidì abbastanza frequente, per interessare tutti i cultori della medicina.

Nella *seconda parte* l'Autore parla del diagnostico della malattia. La natura insidiosa, i lenti progressi, l'analogia con altri mali del tubo intestinale, ne rendono i segni patognomonici così precarj ed incerti, che noi crediamo aver fatto, dice *White*, un gran bene alla scienza descrivendone i sintomi nell'ordine in cui si succedono.

I segni indicanti l'incipiente contrazione del retto sono, dice *White*, la stitichezza abituale, un senso passeggero di pienezza lungo l'arco trasversale del colon, e principalmente verso l'estremità della curvatura sigmoide, sintomo che talvolta aggravasi per la quantità o qualità degli alimenti, e un senso fastidioso nel retto intestino nell'atto di deporre le feci, accompagnato da difficoltà in cacciarle fuora. Col crescere della malattia, le dejezioni alvine vanno facendosi sempre più esigue; gli escrementi sono figurati, più piccioli che nello stato naturale, e sovente cacciati fuora per getto. Dopo ogni evacuazione rimane al malato per qualche tempo una sensazione come se tutti gli escrementi non fossero sortiti, la quale svanisce a poco a poco, e si riproduce alla seguente dejezione.

A questi sintomi aggiungeremo i fenomeni caratterizzanti questa malattia descritti dal Dott. *Roberto White* nel 4.° vol. delle Memorie della Società di Medicina di Londra.

» Se un uomo già alquanto avanzato in età è incomodato da frequente costipazione, si duole di pienezza e peso allo stomaco con conati ripetuti di scaricare il ventre, di borborigmi importuni, di distensione nella parte inferiore dell'addome, con senso di istupidimento alla parte superiore del sacro, che si estende verso il retto; se fa sovente sforzi inutili, per iscaricare il ventre, accompagnato da un senso di stringimento e di tenesmo nella parte superiore del retto; se le flatuosità, che sembrano occupare la parte di mezzo, fanno esplosione; se i clisteri e i medicamenti non giovano, non siavi febbre nè dolore; vi ha ogni ragione per credere che esiste un' ostruzione meccanica nel canale «.

Sherwin considera la diarrea tra i primi sintomi di questa malattia, da cui discorda *White*, dicendo indicare sempre la diarrea spontanea un periodo avanzato del male. Noi amiamo di chiamar l'attenzione dei lettori sul diagnostico di questa malattia, la quale formandosi talvolta senza che il malato se n'avvegga, progredisce a poco a poco a tal segno da persistere ribelle a quei rimedj, cui sarebbe ceduta se fossero stati prescritti in principio. *Sherwin*, *Roberto White*, *Siebold* (*Dissertatio de morbis intestini recti*), *Wrisberg*, (*de praeternaturali intestini recti etc.*) *Copeland*, sulle malattie del retto intestino e dell'ano, e l'Autore dell'opera di cui imprendiamo l'analisi, hanno prolissamente trattato dei segni per distinguere questa malattia, dallo scirro del retto intestino, da quello dell'utero, dalle malattie della prostata e dalla dissenteria.

Nella 3. *Parte White* espone *le varie maniere di*

procedere nell' esplorazione, e descrive i fenomeni morbosi ordinarj.

Non si può riconoscere lo stato dell'intestino, che per mezzo del tatto, e tutta volta che siavi sospetto di questa malattia, bisogna immediatamente procedere all' esplorazione manuale, la quale vuol essere fatta colla massima attenzione, per non confondere questo vizio collo scirro della matrice, o con un male della prostata, massimamente quando la durezza o il gonfiamento sono attaccati al collo dell'utero, o alla parte posteriore della vagina. In fare l' esplorazione, conviene avvertire d' introdurre il dito unto d' olio più in su che si può nel retto, raccomandando al malato di spingere in giù come se volesse scaricare il ventre. Facendo quest' operazione col mezzo di una candeletta, potrebbe accadere, che essendo rilassata la membrana interna dell' intestino, essa si arrestasse in qualche piega, e ne imponesse al pratico per uno stringimento che non esiste. Se però col dito non si scopre nè contrazione nè induramento nel retto, bisogna introdurre una sottile candeletta sino al colon, poichè potrebbe non avervi stringimento che in questa parte, quantunque se ne trovi uno comunemente due o tre pollici più basso, principalmente, come io credo, quando lo stringimento superiore sia antico, ad imitazione di ciò che succede negli stringimenti dell' uretra.

Qualche volta l' intestino è talmente contratto, che è impossibile introdurvi il dito: se non vi passa neppure una candeletta di mezzana grossezza, si ricorre ad una piccola sonda.

La diminuzione del calibro del retto nasce per

effetto di varie alterazioni nella sua organizzazione. Qualche volta il diametro del canale è minorato uniformemente in tutta la lunghezza; altre volte vi sono degli stringimenti anulari, o uno scirro che ne riempie la capacità; qualche volta il passaggio è ostruito da tubercoli.

La 4. *Parte tratta del prognostico*, il quale sarà buono se lo stringimento sia semplice, in soggetto sano, non prolungantesi oltre la curvatura sigmoide; e cattivo, se il male è antico, l'intestino indurato ed ingrossato, la salute alterata ed abbiavi febbre etica ec. *White* parla quivi positivamente di un fatto importante; tanto lo stringimento semplice, quanto lo scirro inveterato, abbandonati a se sono sempre mortali: dello stesso parere è il Sig. *Copeland*.

Nella 5. *Parte* l'Autore ricerca la cagione della malattia, la quale, secondo *White*, è prodotta da un'azione morbosa essenzialmente differente da quella che costituisce l'infiammazione. La struttura glandulosa del retto sembra costituirne la cagione predisponente, e l'ammasso degli escrementi indurati, la pressione che cagionano nel passare per l'intestino, e i premiti violenti che ne risultano, pajono formarne la cagione eccitante.

Nella 6. *Parte*, espone il metodo curativo, il quale si riduce ad allargare l'intestino contratto con que' mezzi meccanici, che una felice esperienza ha trovato giovevoli per dilatare altre parti del corpo morbosamente ristrette. Dopo aver esaminati i varj metodi suggeriti da *Wiseman*, *Pearson*, *Dessault*, *Sherwin*, *Roberto Withe*, *Darwin*, *Ch. Bell*, e *Copeland*, l'Autore espone il proprio, il quale si

distingue in universale o medico, ed in locale o chirurgico. Ambidue hanno per oggetto di rimuovere il dolore e l' irritazione durante l' uso dei dilatatori, e di altri rimedj che fossero necessarj per combattere la malattia quando dipendesse da cagioni specifiche. Le candelette non convengono se non quando si possono impiegare senza cagionare dolore nè irritamento. Se lo stringimento non è longitudinale, si può inciderlo col bistorì. I clisteri mollitivi sono sempre utili, e quando sieno indicati gli anodini, bisogna preferire l'estratto di cicuta, il quale, come è noto, non produce costipazione di ventre.

La 7. *Parte* contiene la storia di quattro malati di stringimento del retto curati dall' Autore, a cui vi sono aggiunte due tavole rappresentanti l' aspetto dell' intestino malato notomizzato.

A Case of cured Hydrophobia = *Storia di Idrofobia curata felicemente col salasso, di R. Wynne.*

(The London medical and surgical Journal. April. 1813.).

La seguente storia del Dott. *Winne*, tende a confermare l' uso del salasso contra l' idrofobia, di cui

abbiamo parlato alla pag. 47 tom. I. di questi Annali, riportando i felici risultamenti con esso ottenuti da *Schoolbred*, e da altri.

Una cagna, che presentava tutti i segni d'idrofobia, morsicò, dice *Winne*, il 22 Gennajo di quest'anno, nella mano *Abraham Cooke*, abitante di Atcham, quattro miglia circa distante da Shrewsbury. Sollecitato dagli amici andò il malato al Sig. *Sutton* di Shrewsbury, il quale tagliò immediatamente la superficie offesa. Essendo guarita prestamente la ferita, *Cooke* godette buona salute sino ai cinque di Febbrajo, quando incominciò a lagnarsi di mal essere e dolore nella parte della mano che era stata morsicata. Questo mal essere da mezzo giorno a sera andò crescendo sempre più, e dopo aver passata una notte molto inquieta, si alzò nel mattino con dolore bruciante nella mano, dolore di capo, spossatezza, grave oppressione allo scrobicolo del cuore, ed affanno nel respiro. Malgrado questi sintomi egli volle recarsi al consueto lavoro, ma fu obbligato tornarsene subito indietro. Strada facendo bevette un po' di birra calda, che vomitò immediatamente con violenti sforzi. Sua moglie veggendolo a sí mal partito, le offrì un po' d'acqua, cui egli preso da insuperabile avversione non ne volle tranguggiare, scusandosi col timore d'essere nuovamente sopraffatto dalle doglie e dal vomito che erano seguite alla bevanda di birra. Ostinatasi la moglie, gli appressò il bicchiere alle labbra; forse non ne bevette, e quand'anche ne avesse bevuto, non sarebbe stato che in pochissima quantità. Da questo istante crebbero tutti i sintomi; lo sguardo feroce, gli occhi infiamma-

ti, il volto rosso, la grande alterazione dei lineamenti, davano a divedere che il malato era tormentato da spaventevole angoscia. A stento lo si potè tenere a letto.

In passando per questo villaggio verso un'ora dopo mezza notte, fui sollecitato a visitarlo. Il trovai nello stato superiormente descritto. Poco dopo, la mano e il braccio sinistro, e la testa vennero prese da convulsioni. Mi feci narrare dalla moglie la storia della malattia, e pregai l'infermo di bevere un po' d'acqua. Ma non mi venne fatto di indurlo a ciò fare; la semplice esibizione della bevanda, gli cagionava un fortissimo tremito. Siccome la malattia esigeva prontissimo soccorso, senza aspettare l'arrivo del mio amico Dott. *Sutton*, risolvetti di aprire la vena, e lasciar scorrere il sangue sino al deliquio. Egli restò quasi un'ora senza che si potesse sentire i polsi: durante tutto questo tempo la malattia tacque, il volto tornò più pacato, diminuì l'infiammazione degli occhi, le convulsioni si calmarono, e con sommo mio piacere, dimandò dell'acqua ch'egli bevette con trasporto. Lo lasciai coll'ordine di farmi sapere immediatamente se mai ricomparivano i cessati sintomi; e secondo il metodo di *Schoolbred*, gli prescrissi delle forti dosi d'oppio, di calomellano, e polvere di James.

Rividi il malato martedì a 8 ore. Avea dormito alquanto; ma un sonno turbato da spaventose visioni, dicendomi però non essere stato da queste visioni sì profondamente colpito, come nel giorno innanzi, in cui gli pareva di vedere nella stanza un cane che assai lo inquietava, sino a che non era stato ridotto

nella sincope dal salasso. Egli avea delle convulsioni alle articolazioni della mano, e alle spalle; rifiutò acqua e caffè; era pacato in volto ma pensoso, e dissemi che i suoi vicini facevano a bella posta gran fracasso tutta notte, che rompevagli la testa. Rizzavasi in letto al minimo movimento ed al più picciolo rumore, ed avea l'udito sì squisito, che indovinava allo stridere delle ruote de' carri che passavano il padrone cui appartenevano. Stimai necessario un secondo salasso, il quale ebbe lo stesso effetto del primo; ridotto che fu al deliquio, restò perfettamente tranquillo, e libero da convulsioni sino alle tre dopo mezzo giorno, tempo in cui la moglie credette di osservare qualche moto convulsivo nelle spalle.

Nel mercoledì il trovai migliorato; nel giovedì, qualche tempo dopo il cibo, si sentì debole, e cadde in sincope. Da quest'epoca lo visitai regolarmente senza rilevare in lui alcun fenomeno singolare di malattia; egli sentivasi bene; non avea che qualche esulcerazione alla bocca cagionatagli dal mercurio. — Il Dott. *Sutton*, ed altri medici videro con me il malato, e possono testificare le verità dell'esposto.

Cases of Hydrofobia, with some observations on the nature and seat of this disease = *Storie d' idrofobia, con alcune osservazioni sulla natura e sede di questa malattia, del Dott. O' Donnel. Londra* 1813.

Il Dott. O' *Donnel* non è stato felice nell'esito delle cure quanto *Scoolbred*, *Wynne* ed altri. Crediamo tuttavia meritare le sue osservazioni un luogo distinto nella storia di questa terribile ed ancora enimmatica malattia, sia perchè dimostrano potere li cani comunicare l' idrofobia ad altri animali senza presentare alcun segno di *rabie canina*, o d' altro male; sia perchè i fenomeni patologici da esso lui scoperti ne'cadaveri periti di idrofobia, tendono a viemmeglio confermare l' opinione, ora mai universalmente ricevuta, della natura infiammatoria di questa deplorabile malattia. *William Honey*, marinaio di 35 anni, che lavorava al gran canale di unione, avea un cagnolino di tre mesi. Il 12 Dicembre 1811, mentre la barca stava arrestata a Paddington, questo cagnolino mangiò un' oncia di tabacco, che il suo padrone vi avea lasciato, e andatosene non si sa dove, tornò verso sera alla barca non mostrando indizio di malattia. Fattosi il padrone, come al solito, a giuocolare seco lui, riportò

al dorso della mano destra una morsicatura grande un quarto di pollice. Nella stessa sera il cagnolino mangiò altro pacco di tabacco, e nella mattina seguente assai per tempo se ne andò senza tornare mai più. Due giorni prima di mordere il barcajuolo *Honey*, morsicò un'altro marinaio, e il giorno dopo fece lo stesso al figlio di *Honey* alle due mani, e tanto nel primo, che nel secondo caso, trastullando seco loro. In ambidue la ferita mandò sangue; ma si cicatrizzarono prestamente. Quella di *Honey* si coprì di una crosta, che si staccò nel 14.° giorno. Siccome il cane stava rinchiuso sulla barca, non andava a terra che di rado, e non eravi altro cane sulla stessa barca, bisogna credere che la malattia sia in lui nata spontaneamente, e che non l'abbia guadagnata da altro cane. Il figlio di *Honey*, e l'altro marinaio, *Roberto Rose*, non soffrirono altra conseguenza dall'accidente. *Honey* dopo aver continuato nelle consuete fatiche sino al 23 di Gennajo, (33 giorni dopo la morsicatura) cominciò a lagnarsi di tensione e dolore alla regione dello stomaco, con affanno di respiro, diarrea, e peso insolito, che non gli fecero però intralasciare il lavoro sulla barca. Passò questa notte senza dormire, accusando forte dolore sotto l'orecchia destra. Nel 24, cattivo aspetto, siccità di fauci, diarrea e dispnea; bevette alla sera del thè; nella notte più forte il dolore alla spalla, brividio passaggero, seguito da calore urente e da aumento di dispnea. La diarrea cessò = Il 25 continuazione di tutti i sintomi, grande spossatezza apparente; nessun'orrore però alla bevanda, al contrario bevette nella sera molta birra comune, e si

messe a letto accusando doglie al collo, alle spalle, e oppressione al petto. La notte fu spaventosa; più volte sorse dal letto per tema d'essere soffocato, dicendo, che gli pareva d'essere stato gettato nell'acqua fredda. Il 26 lasciò la barca e si restituì alla sua abitazione in Uxbridge. Sperando egli sollievo dal salasso, si fece cavare dal Sig. *Rayner* 14 once di sangue dal braccio destro, e senza nulla dirgli della sua malattia, se n'andò a piedi, accompagnato dalla moglie, alla sua abitazione; dove avendo egli esperimentato di bere del thè, non poco restò sorpreso in non potere trangugiarne; del che ne fece parola alla moglie, senza però mai risovvenirsi della morsicatura del cane, e meno poi che quest'accidente potesse stare in relazione colla malattia attuale. Coricatosi non potè prender sonno; sentì più vivi i dolori, ed una certa molestia nel petto come s'egli fosse stato improvvisamente gettato nell'acqua. Dal giorno in cui era cessata la diarrea, e si era svegliato il dolore alla spalla, non avea avuto più scariche di ventre. Il 27 chiamò del medico; il Sig. *Rayner* che andò pel primo, gli prescrisse una mistura antispasmodica; io capitai verso le 10 ore, e trovai il malato seduto sul letto, colla moglie ed altri che gli stavano d'intorno tenendolo per le mani, e recitando delle orazioni, alle quali egli andava di spesso rispondendo *Amen*; pareva fortemente commosso nell'animo, ed avea sul volto dipinto, gli tratti spaventosi, che caratterizzano l'idrofobia. Nel tastargli il polso, mi avvidi ch'egli era bagnato di viscoso sudore, le battute erano sì irregolari che non potei numerarle. Mi disse di aver preso un

bagno freddo, a cui eragli succeduto un reumatismo alla spalla, alla nuca, e male di gola. Procurai di tranquillarlo, promettendogli un pronto miglioramento; ma ciò non valse a minorargli l'agitazione dell'animo; mi prese per mano con tale forza che a stento potei svincolarmi; girava gli occhi a me ed ai circostanti con indescrivibile ferocia, e furore, e in fine dopo pochi minuti questo parossismo si calmò. Parlandomi egli della morsicatura del cane, come di un accidente che non stasse in relazione colla malattia attuale, lo invitai a farmene la storia; locchè egli eseguì non senza sforzi, aggiungendo che il cane non era punto arrabbiato, ma che avea solamente mangiato del tabacco. Alla parte morsicata non eravi nè durezza nè cicatrice, vi avea un rossore particolare che ora svaniva ora ricompariva, lasciando nello svanire una macchia cenerina. Lo pregai di prendere una tazza della medicina che le era stata prescritta, ma invano; il solo sentire a nominarla gli faceva nascere il singhiozzo, e richiamava sul di lui volto i tratti spaventosi caratteristici dell' idrofobia. Dopo lunghe inutili persuasive, con una piuma bagnata gli toccai le labbra; ciò bastò a cagionargli la massima agitazione; onde desistetti da ulteriori esperimenti, e mi ritirai, ordinando agli amici di indossargli lo stretto giubbetto di *Willis*, per antivenire ad ogni possibile accidente che era da temersi, stante la forza di questo uomo, ne' futuri accessi. Appena l'aveva io lasciato ch' ei ricadde in un fortissimo parossismo; prese la moglie che stava seduta a canto al letto per abbracciarla, esclamando ch' egli voleva morire con essa;

e fu a grande stento, che le persone presenti poterono strappargliela di mano. In questi violenti sforzi, si squarciò la vena che gli era stata aperta il giorno 25, e perdette gran copia di sangue. Il Sig. *James* Chirurgo di Uxbridge, sopra chiamato immantinenti, fasciò di nuovo la ferita, lasciando il malato all' agonia per l' enorme emorragia. Quando andai a lui lo vidi tornato in se dalla profonda sincope; ma s' accese un nuovo parossismo; si rizzò in letto e ricadde subito con violenti convulsioni analoghe al trismo; il corpo e la testa si piegarono indietro, e comparve alla bocca della spuma. Non gli era stato ancora indossato il giubbetto, dodici persone che trovavansi nella stanza furono a questi atteggiamenti prese da tale spavento, che nessuno volle fidarsi ad avvicinarglisi: non fuvvi che un soldato il quale affrontando coraggiosamente il pericolo, ebbe ardimento di mettergli il giubbetto. L' orrore per ogni sorta di bevanda e di cibo continuava; e benchè a mio avviso, a motivo dell'alto grado a cui la malattia era giunta, non giovasse sperare nessun sollievo da rimedj, il Sig. *Rayner* tentò nondimeno, ma inutilmente, di fargli prendere una dose d' oppio e di canfora. Il malato cadde in quello stato di delirio che suole accadere nell' ultimo stadio del tifo, e morì a 8 ore della sera, cioè cinque giorni dopo l' incominciamento del male, e 39 ore dopo lo sviluppo dell' idrofobia.

Il 28 Gennajo si fece in presenza di molti medici rispettabili la sezione del cadavere. La superficie di tutto il tubo intestinale, e principalmente degli intestini tenui presentava segni manifesti d' infiam-

mazione. Anche il ventricolo avea quà e là delle macchie infiammate e cancrenose. Tolta via la laringe per esaminare meglio l'esofago, si riconobbero infiammate l'epiglottide, la laringe, e i costrittori della faringe. Turgidi di sangue erano i vasi della pia e dura madre; i ventricoli laterali contenevano quattr'once incirca di fluido; e segni evidenti d'infiammazione si videro alla base del cervello, in vicinanza delle gambe di questo viscere, del tubercolo anulare, e dell'origine dell'ottavo pajo di nervi; la pia madre era in questo luogo più rossa e più turgida di sangue che in altre parti. Prima della morte, si ravvisava sul luogo della morsicatura un rossore straordinario; esaminato ora attentamente, non altro si scoprì che un ramo del nervo cutaneo in parte denudato, ma non infiammato.

Joseph Wattson, di 4 anni, fu morsicato a una guancia da una cagna, e continuò a trastullarsi con lei e con un cagnolino ch'essa avea di un mese. I figli del Sig. *Payne*, proprietario della cagna, parteciparono ai trastulli con questi animali; la cagna non presentava il minimo indizio di malattia, al contrario saltellava, e giocolava, in modo che non cadde il più picciolo dubbio ch'essa potesse essere malata. Il giorno prima la cagna avea morsicato in una stalla una vacca, e poco dopo un porco. Punita di questi trascorsi, si appiattò timorosa ai piedi del padrone, non dando segno veruno di male; mangiò e bevette come all'ordinario, e mostravasi allegra e vispa. Non pertanto, come ella oltre alla vacca ed al porco avea morsicato anche il bambi-

no, il Sig. *Payne* risolvette di farla uccidere, cosa che fu eseguita senza trovare la menoma resistenza nella cagna.

Il 19 Agosto del 1811, ventinove giorni appunto dopo la ricevuta offesa, fu condotto sopra un carro il picciolo *Wattson* alla mia abitazione; la ferita era perfettamente consolidata, e non vedevasi che una rossa cicatrice; e come non si avea alcun timore sullo stato della cagna, si fece alla ferita una semplice medicatura. Sua madre mi disse che il 14 Agosto il bambino avea avuto nausea e vertigine, senza però vomitare; il 15, diarrea che venne attribuita a cibi indigesti mangiati; il 16, continuazione della diarrea, mal umore, taciturnità, e voglia di restare in letto: il 17, soppressione del flusso di ventre, e siccità alla gola, il 18, impotenza a bere il solito thè della mattina; e il 19, quando fu recato da me, riconobbi la malattia essere vera idrofobia, cui i genitori erano ben lungi di prevedere; poichè interrogati sullo stato di salute del cane risposero che non poteva essere arrabbiato. Avendo offerto al bambino dell' acqua, fu preso immediatamente da sintomi ordinarj d' idrofobia, di orrore cioè, e di soffocazione, i quali si riproducevano in minor grado presentandogli il bicchiere vacuo. Come in quel momento pioveva dirottamente, lo sottoposi alla pioggia, la quale però non gli cagionò altra alterazione nel suo stato di quella, che nasce dalla semplice esposizione all' aria libera. Gli prescrissi del landano, che non si potè fargli inghiottire; morì la stessa sera, dopo sei giorni di malattia, e 35 ore dopo lo sviluppo de' veri sintomi dell' idrofobia.

Pochi giorni dopo la morte del bambino, il parroco mi disse che la vacca e il porco stati morsicati dalla cagna erano ambidue divenuti rabbiosi, la prima co' sintomi di furiosa idrofobia, il secondo con sopore. Tutti e due furono uccisi (1).

---

(1) *A queste osservazioni, ed a quelle riferite nel luogo superiormente citato di questi Annali, si potrebbe, in conferma del carattere infiammatorio dell' idrofobia, aggiungere la testimonianza di* Borett, *il quale in un cadavere morto di rabbia canina, trovò infiammato l' esofago e la porzione cardiaca dello stomaco. L' induzione però, che da questo fatto principalmente ha cavato* Kinglake *per dimostrare non potervi avere altro rimedio indicato contra questa malattia, che il salasso ripetuto sino al deliquio, potrebbe per avventura non convenire in tutti i casi. Abbiamo già detto* (V. le osservazioni di *Gillman* tom. II. pag. 351. di questi Annali) *non essere inverisimile che il contagio idrofobico si presenti sotto due forme distinte, una stenica, e l' altra astenica. Non sarebbe questo un nuovo punto d' analogia tra il modo d' agire di questo e la maniera d' operare degli altri contagi, i quali, giusta la comune osservazione, ora vestono l' una, or l' altra diatesi, secondo la costituzione dominante, e il carattere individuale dei malati?* (L' Edit. Ital.)

An inquiry into the process of nature in repairing injuries of the Intestines, illustrating the Treatement of penetrating wounds and strangulated Hernia. By *Beniamin Travers*. Demonstrator of Anatomy at Guy's Hospital, surgeon to the Hon. East India Company, on to the London July 2. for Diseases of the Eye. vol. 1.° *Ricerche intorno al processo con cui la natura ripara alle offese degli intestini, tendenti a rischiarare il metodo curativo delle ferite penetranti, e dell'ernia strangolata; di* BENJAMIN TRAVERS, *Prof. d'anatomia al Guy Ospitale, Chirurgo dell'On. Compagnia delle Indie Orientali ec. ec.*

Quest'opera contiene tanti fatti importanti intorno a questo sì astruso soggetto, che abbiamo creduto assegnarle un luogo distinto nella Raccolta d'opere forestiere, che ci siamo proposto di far conoscere col mezzo de' nostri Annali.

Vi sono, dice *Travers*, due specie di ferite d'intestini; si chiamano semplici, quando le pareti dell'addome restano illese; e si dicono complicate se la causa che ha ferito l'intestino ha pure offeso le pareti. Queste due specie di lesioni stanno tra loro nello stesso rapporto, in cui stanno le fratture semplici alle complicate.

Nelle ferite intestinali occorrono alcune circostan-

ze che tendono ad impedire lo spandimento nell'addome delle materie in essi contenute. Così, se nell'atto dell'accidente l'intestino era vacuo, questo spandimento accadrà meno facilmente che se era pieno. Anche la grandezza della ferita, non assoluta, ma relativa all'intestino offeso, ha grande influenza in così fatto avvenimento. Una ferita nel colon sarà meno facilmente seguita da spandimento, che una ferita della stessa grandezza nel digiuno, perchè nel primo caso rimane illesa una maggior parte di tubo intestinale per dar passaggio alle materie. Un'altra cagione tendente ad impedire questo avvenimento, è lo riempire i visceri addominali tutta la cavità perfettamente. Si usa dire la cavità dell'addome: non di meno è fatto che non havvi punto cavità. Chi apre cadaveri sa, che come si è inciso collo scalpello il peritoneo, gli intestini si precipitano fuori della ferita: tutti i punti della superficie degli intestini sono in contatto o colla superficie degli intestini vicini, o con altri visceri, o col peritoneo che riveste le pareti addominali. Avendoli disposti la natura gli uni contra gli altri, ne avviene, che un intestino ferito non può lasciare sfuggire nel ventre ciò che contiene. Il travasamento è altresì meno facile da una ferita trasversale nell'intestino, che da una ferita longitudinale, perchè le fibre muscolose circolari sono più forti che le longitudinali, e tirano le labbra della ferita longitudinale in senso contrario, a segno di convertire una fessura in un' apertura rotonda. Se quest'apertura è fatta per incisione, sarà ben presto riunita, e subirà i cangiamenti che tendono a consolidarla, e a impedire lo

spandimento: ma se è nata per effetto di ulcera, nè questi cangiamenti, nè le di loro conseguenze potranno sì facilmente accadere. Quando ad una ferita d'intestino succede travaso di sangue, o si introduce aria nell'addome all'esterno dell'intestino, lo spandimento delle materie feciose seguirà più facilmente, perchè i fluidi e l'aria presentano minore resistenza alla sortita delle materie contenute negli intestini, che i visceri e le pareti del ventre.

Queste sono le principali circostanze, che sembrano accompagnare lo spandimento delle materie nell'addome nelle lesioni intestinali: ma in molti casi lo travasamento non succede, e se succede, è inevitabilmente mortale. Veggendo adunque delle ferite attraversare da parte a parte il ventre, nelle quali, avuto riguardo al modo con cui questa cavità è riempita, dovrebbe avervi offesa d'intestini, e non essere non pertanto seguita che da que'sintomi leggieri, da cui gli antichi scrittori argomentavano che gli intestini erano rimasti illesi, bisogna conchiudere, che a meno che l'intestino non sia pieno, e la ferita ragguardevole, lo spandimento non abbia luogo che di rado. Nelle ferite d'intestino accompagnate con offesa dell'addome, in modo che le aperture comunichino tra loro, lo travasamento è meno facile. Qualche volta però si apre il solo intestino, senza che vi partecipino i tegumenti e i muscoli addominali. *Travers* prova che questo fatto non è punto infrequente, citando molti esempli di lesione di solo intestino accadute o per colpo violento, e per istromento tagliente entrato nella sua cavità, o per ulcera che ne corrose la sostanza.

Travers si è proposto con quest' opera di scoprire meglio che non si fece da suoi antecessori, il processo, che la natura, abbandonata a se stessa, impiega per riparare i disordini cagionati dalle ferite degli intestini. Questa specie di ricerche è suscettibile di più vantaggiosa applicazione nella Chirurgia che nella Medicina, più nella cura delle ferite, che in quella delle febbri. Il processo che ripara tutte le varietà di soluzione di continuità, e affatto naturale: e siccome in questo caso la funzione del Chirurgo consiste in secondare la natura, giova che egli sappia ciò che gli resta a fare prima di intraprenderne la cura. Egli è con questo disegno, che *Travers* ha fatto ed esposto minutamente un gran numero di esperimenti, che tutti hanno per oggetto le ferite degli intestini: terminato il processo della natura o per morte o per la guarigione, egli ebbe cura di assicurarsi di ciò, che era succeduto colla sezione de' cadaveri.

» Ferito, dic' egli, da stromento pungente un in-
» testino, l' elasticità della sua tonaca peritoneale,
» e la contrazione delle sue fibre muscolari aprono
» la ferita, e la tonaca villosa o mucosa forma una
» specie d' ernia, che tura l' apertura. Se la ferita è
» fatta per incisione, i margini si allontanano e si
» rovesciano, per modo che la membrana mucosa
» si rialza in forma di tumore carnoso. Se l' incisio-
» ne è trasversale, il tumore è largo e bulboso, e
» si fa duro e rosso per la contrazione delle fibre
» circolari che vi sono dietro di lui; ciò che dà
» alla parte malata una specie di collo: se l'incisione
» è stata fatta nella direzione della lunghezza del ca-

» nale, il tumore è stretto, e la contrazione delle
» fibre longitudinali adjacenti, resistendo alla con-
» trazione delle circolari, dà alla ferita una forma
» ovale. Il rovesciamento e la contrazione sono pro-
» dotti da una serie di movimenti che costituiscono
» l'azione peristaltica degli intestini «.

Il mezzo principale però, che la natura impiega per guarire l'intestino ferito, è l'infiammazione adesiva, alla quale il peritoneo, come tutte le membrane che vestono le cavità chiuse, ha fortunatamente la massima attitudine. Quando un intestino e le pareti addominali sono ferite, senza che si faccia spandimento nella cavità ventrale (poichè l'accidente è in allora mortale); l'infiammazione adesiva può essere determinata da due cagioni; la prima è la soluzione di continuità della sostanza dell'intestino stesso; la seconda è lo spostamento di una massa d'intestini dalla sua posizione naturale, e il cangiamento di viva superficie con cui essa era in contatto; ciò che succede quando l'intestino sorte per la ferita dei tegumenti.

» Nell'addome tanto i visceri mobili, quanto i
» fissi, conservano una certa situazione relativa,
» che favorisce le loro rispettive funzioni. Nella sor-
» tita d'un intestino per l'apertura delle pareti, la
» porzione rimossa dal suo luogo soffre un cangia-
» mento di posizione relativa, maggiore o minore,
» secondo l'estenzione della porzione fuori uscita. Fa-
» cendo rientrare cautamente e per gradi l'intestino
» giosta l'ordine naturale, esso riprende la sua situa-
» zione e le sue funzioni, senza che sopravvenga gra-
» ve infiammazione. Al contrario se si fa rientrare in

» massa senza aver riguardo al corso del canale, la
» sua funzione organica si sospende, e diventa esso
» stesso causa irritante; succede rapidamente l'infiam-
» mazione, si spande della linfa in fiocchi, e le
» dupplicature si agglutinano. «

È adunque cosa importantissima di fare rientrare gli intestini nel loro ordine naturale, poichè il grado d'estensione dell'infiammazione sarà in ragione del grado di spostamento, e il pericolo sarà proporzionato a quest'infiammazione. La sperienza È. dimostra ciò che *Hunter* voleva intendere, quando diceva, non essere necessario che le due superficie da riunirsi fossero in uno stato d'infiammazione per operare questa riunione: fa mestieri soltanto che una delle due sia in istato tale da somministrare i materiali, vale a dire, la linfa coagulabile, e che la superficie opposta non infiammata riceva solamente l'unione.

Si praticò, dice *Travers*, un'incisione nel ventre di un cane per far sortire una picciola porzione d'intestino, nella quale si fece una ferita capace di ricevere la grossa estremità di una scampagna d'argento. Recisa una parte d'omento sortita coll'intestino, e rimesso piacevolmente l'intestino nel ventre si chiuse la ferita con una sutura. Dopo otto giorni l'animale non soffriva alcun sintomo. Uccisolo, lo notomizzai. La porzione intestinale ferita si era allontanata dalla ferita, quantunque fosse aderente per mezzo di un piccolo freno linfatico al peritoneo di questa parte. Aperto l'intestino, trovai l'apertura della sua grandezza ordinaria, ma perfettamente ri-
»operta dall'aderenza laterale della piega sana più

vicina, coi muscoli addominali. V' insinuai uno stiletto, il quale prese una direzione obbliqua tra le due pieghe, sotto uno strato molle di linfa che le univa.

Questi casi però servono piuttosto di schiarimento, che di prova alla verità della dottrina di *Hunter*; poichè, sebbene la superficie d' intestino che si era fatta aderente alla ferita della superficie vicina, fosse essa stessa sana ed intatta, non è dimostrato ch'essa non fosse infiammata. Se vogliamo considerare le circostanze dell' esperimento, le cagioni dell' infiammazione che l'accompagnarono, e l'attitudine naturale del peritoneo a prendere lo stato di infiammazione adesiva, si dovrebbe piuttosto credere il contrario.

Dall' esperienza superiormente citata, e da molte altre tendenti allo stesso fine, *Travers* deduce, che la pienezza assoluta dell' addome non solamente serve ad impedire lo spandimento nel ventre, ma offre altresì dei mezzi curativi. Il processo della guarigione spontanea dipende dall' estensione indefinita del peritoneo (per mezzo della quale, superficie membranose identiche in organizzazione e qualità, sono dappertutto opposte le une alle altre) e dalla sua disposizione a prendere l'infiammazione adesiva. Per tal modo, quando un intestino è ferito, essendo in contatto col peritoneo dei muscoli, guarisce da se per l' aderenza reciproca delle superficie tagliate; un' altra ferita più lontana dalle pareti, contrae intima aderenza colle dupplicature contigue, o coll' omento adjacente. Le ferite con perdita di sostanza, non si consolidano mai per deposito di nuo-

va materia, ma bensì per l'aderenza permanente ed intima della superficie applicata contra di lei. Se al contrario non si tratta che di una soluzione di continuità, come in una ferita semplice per incisione, i margini possono riunirsi da se stessi, senza contrarre aderenza all'intorno.

La ferita trasversale in modo che l'intestino sia totalmente tagliato sino al mesenterio, è sempre mortale, ed è in generale susseguita da spandimento di materie fecciose nel ventre. In alcune sperienze di *Travers*, non ostante l'estensione della ferita, lo spandimento non seguì, in parte perchè la contrazione delle fibre muscolari, e lo sporgere in fuori della tonaca villosa aveano ragguardevolmente diminuita la grandezza degl'orifizj, e in parte per una specie di turacciolo di materia chilosa ritenuta negl'orifizj. » Si fece all'intestino di un cane che digiunava da sette ore una ferita totalmente trasversale. Aperto il cadavere non si trovò materia stercoracea nell'addome: le estremità d'intestino nascoste da aderenze vicine, erano separate, contratte, e totalmente rovesciate; i due orifizj erano affatto turati. Sì l'una che l'altra estremità tagliata aveano liscia la superficie, e le aperture erano chiuse da una sostanza giallastra, somigliante molto alla linfa coagulata. Esaminata più attentamente, si vide che queste sostanza era una parte di materia chilosa, sì fermamente attaccata alle aperture, che una colonna d'acqua injettata, non potè farla sortire. Il diametro delle aperture, donde erano stati tolti i turaccioli, non era più d'una linea e un quarto «.

Quand' anche in casi simili, venisse per tal modo impedito lo spandimento, l'accidente non sarebbe nulladimeno mortale, perchè la continuità del canale viene distrutta dalla retrazione delle due estremità dell' intestino, e non vi potrebbe essere altra speranza di salute che nella possibilità, che gl' intestini vicini, o l' omento formassero delle aderenze intorno ai margini degl' orifizj, in modo di costituire un cilindro dall' uno all' altro, e fornire così un sostituto alla porzione di canale perduta per la retrazione delle estremità. *Stripton*, inglese studente di chirurgia al principio dell' ultimo secolo fece il seguente esperimento. Avendo cavato ad un cane due dita traverse d' intestino ileo, messe le due estremità a contatto col mezzo d' una cucitura non interrotta, e chiuse la ferita esterna. Si formò una cicatrice perfetta; ed esaminate tre settimane dopo le parti, trovò l' intestino cucito a ragguardevole distanza dalla ferita, fortemente aderente al peritoneo; ma la sutura si era rilassata a segno di permettere alle due estremità dell' intestino di separarsi. Queste due estremità erano inviluppate in un sacco formato dall' aderenza dell' omento e dell' intestino, e questo sacco dovette servire di conduttore agli alimenti lungo la parte del canale che era stato ferito, poichè il cane non fu ucciso che tre settimane dopo l' esperienza. *Travers* ha ripetuto l' esperimento collo stesso successo.

» Messo, dic' egli, allo scoperto l' intestino tenue di un cane, che si era fatto digiunare, e tagliata trasversalmente la metà della circonferenza del cilindro, lo si ripose cautamente nel ventre, e si chiu-

se la ferita; l' animale sopravvisse ai sintomi immediati, ma morì nove giorni dopo per una circostanza estranea all' esperimento, e ch' io non avea preveduta. Aperto il cadavere trovai la superficie peritoneale in istato sano, e l' intestino ferito inviluppato nel modo seguente: erasi formato un sacco contra la ferita esterna, un lato del quale a spese del peritoneo delle pareti, e l' altro a spese del mesenterio dell' intestino ferito. Questo intestino istesso con una dupplicatura vicina aveano contratta intima aderenza col sacco, il quale racchiudeva in se le due estremità dell' intestino, e ricevea gli escrementi. Trovai pure in esso sacco una pallottola di peli, che l' animale si era procurato leccando la ferita, alcune ossa, ed altre sostanze solide. Le pareti del sacco erano invernicciate di materie feciose. I margini rovesciati per metà, aveano ristretto il tubo intestinale presso gli orifizj, il quale però lasciava libero passaggio ai fluidi «.

Da queste indagini risulta, che il mezzo per cui la natura abbandonata a se stessa, tende a guarire le ferite degl' intestini, è l' adesione della ferita, sia pei suoi proprj margini, sia colle superficie membranose più vicine.

Nelle ferite dell' addome penetranti negl' intestini, se il malato non muore prestamente di emorraggia, cosa che avviene quando sia stato ferito l' aorta, la vena cava, od altro grosso vaso, ovveramente qualch' organo vascolare, come il fegato, e non siasi fatto spandimento nella cavità, (fenomeno, giusta *Travers*, non molto frequente in questo caso) il pericolo principale sta in allora nell' infiammazione del peritoneo.

Nelle opere di varj autori si leggono esempj di ferite di queste specie accompagnate da sì poco disordine nelle funzioni naturali e vitali, che si credettero illesi gli intestini, ed altri con sintomi pericolosi, che gli stessi scrittori stupirono in vedere i malati a guarire. Questa differenza non può dipendere, dice *Travers*, che dalla mancanza dell' infiammazione peritoneale nel primo caso, e dalla sua presenza nel secondo. Si sa che la disposizione costituzionale influisce sensibilmente sul carattere dell' infiammazione locale, ovunque questa abbia sede. Quest' infiammazione continua, è in alcuni casi risipo a e tende direttamente alla cancrena; ma quan o nasce per lesione locale in un soggetto sano, il più sovente prende il carattere flemmonoso e diventa mortale nel periodo d' adesione.

I rimedj contra l' infiammazione peritoneale nei quali ripongo, dice l' A., maggior fiducia, sono pochi e semplici. Essi consistono nell' astinenza totale da ogni alimento solido, nell' uso di qualche bevanda facile ad assorbirsi, presa in poca quantità ed a lunghi intervalli, e nello guardare costantemente il letto, fino a che sussitono le indicazioni.

L' Autore ha dimostrato la necessità di mantenere l' intestino ferito in istato di vacuità colla seguente sperienza. Fece un' incisione nella metà del diametro dell' intestino di un cane, e chiuse la ferita. L' animale vomitò una o due volte, l' indomani pareva stare meglio. Nel corso della giornata bevette alcune once d' acqua; il male crebbe verso sera, e, due giorni dopo l' esperienza, morì. Si trovò il peritoneo infiammato, e molt' acqua nell' addome, probabilmente quella che avea bevuta.

Se da una ferita penetrante attraverso le pareti dell' addome in un intestino sortono gli escrementi, purchè il malato sia ben curato, vale a dire, purchè lo si riduca a rigorosa dieta, e gli si cavi sangue secondo i sintomi, comunemente l' intestino ferito si fa aderente all' apertura delle pareti. Talmente che, sebbene dalla ferita continui ad escire per qualche tempo degli escrementi, dopo alcune settimane cominciano ad andare per le vie naturali, e cessano di presentarsi alla ferita esteriore, la quale si riempie, si cicatrizza, e si chiude per sempre. Finchè la porzione lesa dell' intestino, è incapace di condurre le materie fecciose, queste sortono per la ferita, ma quando la lesione ha avuto campo di guarire, la parte riprende le sue funzioni; e siccome non v' ha più ostacolo alla guarigione della ferita, questa guarisce e si chiude. *Travers* cita molti esempli di questa specie, cavati dai *medical commentaries*, dal Giornale di *Desault*, dagli scritti di *Louis*, dalle Memorie dell' Accademia di Chirurgia di Parigi, dall' *Hunter*, e da *Larrey*. In casi simili si videro dei Chirurghi temere la formazione dell' ano artificiale permanente, e fare dei tentativi per chiuderlo. Ma se questi tentativi sono qualche volta riusciti, essi videro altresì nascere dei sintomi di nuova infiammazione, cioè vomito, dolori e febbre, i quali non isvanirono se non dopo aver procurato la sortita degli escrementi dalla ferita. Non è già che le materie fecciose riprendano il corso naturale perchè la ferita si chiude; ma questa si chiude perchè le materie fecciose riprendono il corso naturale: i chirurghi hanno preso l' inverso della causa e dell' effetto.

» È superfluo dire, aggiunge *Travers*, che bisogna procedere con molta circospezione in sostituire l'ano artificiale al naturale. Nella porzione di canale che si è rinnovata, è fenomeno ordinario, che la parte solida del sangue vi concorra e ristagni per un certo tempo. Gli intestini che hanno ricevuto grandi ferite, conservano una particolare tendenza a questa congestione sanguigna, che nasce 1.° dalla contrazione proporzionata all' estensione dell' offesa, e che abbiamo dimostrato succedere al momento della ferita; 2.° dalla contrazione, che accompagna il processo curativo, e 3.° dall' azione lesa dalla parte d' intestino rimasto ferito. È dunque cosa importantissima lo esaminare attentamente ciò che sorte per l' ano, per riconoscerne la consistenza e le qualità. Se mentre si fa uso continuo di clisteri, l' evacuazione si sopprime o non corrisponde più colla diminuzione della stessa evacuazione per la ferita, se si fa dolente il ventre, e si riaccende la febbre, può giovare qualche blando purgativo preso per bocca; ma se la costipazione fosse ostinata, e continui il dolore di ventre e la tensione, senza esitare, bisogna dilatare la ferita, e liberare l' intestino. L' evacuazione del tubo intestinale è uno dei principali mezzi di combattere i sintomi dell' infiammazione, che possono sopravvenire; e finchè non si può farlo per l' ano, bisogna farlo per la ferita. Questa massima è importantissima per la cura di questa specie di offese. L' evacuazione permanente per la ferita dei tegumenti, forma ciò che chiamiamo ano artificiale. In tutti i casi l' evacuazione all' esterno continua sino a che l'intestino ha ripreso l' organiz-

zazione e le sue funzioni: e se sopraggiungesse una causa qualunque a produrre un'inattitudine permanente, ne risulterebbe che anche l'ano artificiale sarebbe esso pure permanente. Un chirurgo, dice *Travers*, avendo recisa una porzione d'intestino retto, lunga quanto il palmo della mano, affine di riunire insieme le parti sane del tubo, lasciò sfuggire la porzione inferiore, la quale rientrò nel ventre. In questo frangente assicurò l'estremità superiore alla ferita, e in questo modo formò un ano artificiale permanente.

Questo avvenimento non succede però sempre colla stessa facilità, e ciò, secondo *Travers* e *Desault*, perchè le estremità dell'intestino formano, tra esse, nel farsi aderenti alla ferita delle pareti addominali, un angolo acuto, cui lo scolo delle materie fecciose difficilmente può superare. E questo è l'argomento più forte in favore della sutura degl'intestini, quando sieno feriti e fuora usciti; poichè con questo metodo, i margini della ferita intestinale si fanno aderenti tra essi senza contrarre aderenza colle pareti addominali. Oltre di che procedendo in tal modo si ovvia al pericolo di formare un angolo, e a quello della contrazione dell'intestino ferito, cosa che potrebbe impedire il passaggio delle materie fecciose nel canale naturale, a segno di determinarne il passaggio permanente per la ferita.

Il pericolo delle ferite intestinali è maggiore quando l'intestino offeso è sortito, che quando è rimasto nel ventre, e ciò a motivo del maggior grado d'infiammazione che accompagna la prima specie di lesione. » Se l'intestino sortito venga riposto in

modo che ogni parte riprenda la sua situazione naturale, con un metodo di cura diligente, si può molte volte prevenire o diminuinre i sintomi infiammatorj: al contrario riponendolo in massa ed in fretta, difficilmente il malato sfuggirà rilevante infiammazione. Le scrupolose istruzioni date dagli scrittori sistematici intorno alla necessità di riporre l'intestino pollice a pollice secondo l'ordine della sua situazione in vicinanza della ferita, o in senso inverso dell'ordine della sua sortita, sono meglio fondate che non si crede comunemente. «

In questi casi i chirurghi hanno seguitato due metodi: uno consiste a riunire la ferita dell' intestino, prima di riporlo nel ventre; l'altro a rimetterlo senza avervi fatto nessuna sutura. *Travers* ha raccolto osservazioni favorevoli ad ambo questi metodi; egli però preferisce il primo per le ragioni seguenti.

» Le obbiezioni più forti, contra il metodo di riporre nel ventre l'intestino ferito senza cucitura sono 1.° il pericolo dell'irritazione che sovrasta al malato nelle continue evacuazioni degli escrementi, e la conseguente tardanza nella guarigione: 2.° il pericolo di qualche ostacolo al corso libero delle materie, che può nascere per l'angolarità permanente delle circonvoluzioni aderenti, o per lo stringimento delle pareti del tubo nella formazione della cicatrice: e 3.° il pericolo di un prolasso, ed anche dell'ano artificiale, che può insorgere per difetto di corrispondenza delle pareti intestinali in tutta l'estensione della cicatrice. Queste obbiezioni non sono però applicabili alla sutura. L'intestino essendo ri-

posto immediatamente, riprende la sua posizione e le sue funzioni; il cilindro è perfetto per se stesso, e non formato dalle pareti addominali. Paragonando le osservazioni pubblicate dagli Autori, si vedrà che queste obbiezioni contra la guarigione spontanea, non sono esagerate.

Travers ha fatto molte sperienze col disegno di determinare il merito rispettivo delle varie legature negli intestini feriti. Egli tagliò trasversalmente l'intestino a un cane, e non vi fece che una sola legatura per mantenere insieme le estremità recise contra il mesenterio. Nello spazio compreso tra il mesenterio e l'allacciatura si formarono due aperture rotonde, e ne nacque spandimento e morte. Lo stesso inconveniente seguì a tre punti di cucitura semplice, sebbene in minor grado. Sì forte è l'azione delle fibre muscolose circolari, che è cosa assai difficile mantenere a contatto i margini di una ferita longitudinale. Non di meno sappiamo essere ciò riuscito a *Astley Cooper* in alcuni esperimenti intrapresi sopra i cani. *Travers* ha trovato, che il mezzo più efficace di guarire la ferita col massimo ravvicinamento de' suoi margini, era di farvi una sutura continua. Egli impiega un piccolo ago da cucire con filo di seta. La maggior parte de' nostri leggitori conosceranno certamente le esperienze di *Thompson*, mediante le quali ha provato, che la sutura impiegata per riunire la ferita dell' intestino, passa, durante il processo curativo, al di dentro e si depone nel tubo intestinale. E poichè ogni volta che è necessario riunire coll' allacciatura la ferita di un intestino, la natura impiega questo mezzo per espellerla

facilmente, è manifesto doversi sempre tagliare le estremità del filo prima di riporre nel ventre l'intestino. Lasciandoli pendere fuori dalla ferita, è agire direttamente in senso contrario alla previdenza salutare della natura.

Gli esperimenti del Dott. *Thompson* aveano già dimostrato bastevolmente che la legatura applicata all'intestino ferito, passava sempre al di dentro: ma un'esperienza di *Travers* ha dilucidato questo punto in un modo inaspettato e quasi miracoloso. Egli fece con sottile spago una forte legatura attorno al duodeno di un cane, in modo d'interrompere totalmente la continuità del canale. Tagliate le estremità dello spago, ripose nel ventre l'intestino, e chiuse la ferita. Nel 15.mo giorno avendo l'animale con sorpresa dello sperimentatore avuto una scarica, ed essendo svaniti affatto i sintomi prodotti in principio da quest'operazione, uccise il cane, e sparatolo, trovò che le pieghe dell'omento contigue all'intestino a cui era stata fatta l'allacciatura, erano aderenti in più punti a questo stesso intestino, sul quale scorgevasi altresì una specie di depressione circolare. Aperto in seguito l'intestino con cautella, si vide la tonaca vilosa più vascolare e di color più carico che nello stato naturale. Le vestigia dell'allacciatura non erano indicate che da una fessura trasversale.

L'infiammazione, che nasce a ciascuno dei margini della legatura, termina, dice l'Autore, col deposito di uno strato di linfa all'esterno dell'allacciatura, il quale strato si organizza prontamente. Quando l'allacciatura in tal modo incarcerata è fatta li-

bera dall' ulcerazione, essa cade necessariamente nell' intestino, e viene cacciata fuori colle materie che vi sono dentro. Le fessure fatte dalla legatura guariscono a poco a poco; ma, per quanto ho potuto osservare, la superficie vilosa opposta non si fa aderente nè si consolida mai per granulazioni; per modo che, l' interstizio che segna la divisione o fenditura internamente, non si forma forse giammai. Qualunque specie di allacciatura non assicurata alla ferita esterna, cade nell' intestino, non già in virtù di alcuna legge dell' economia animale, con cui si spiegano altri fenomeni analoghi dipendenti da cagioni oscure, ma in forza di un mezzo unitivo che le investe e le trae prontamente al di dentro.

(*Sarà continuato*)

***

latte è uno dei punti di fisiologia su cui le opinioni non sono ancora d'accordo. Gli uni risguardano questa secrezione come assolutamente conforme alla secrezione degli altri fluidi, e dipendente dalle medesime leggi; altri considerano i vasi linfatici come gli organi principali, e che conducono i materiali necessarj a formarla; altri finalmente sono d'avviso, che questo fluido nasca dal simultaneo incremento di energia vitale nel sistema linfatico e sanguigno delle mammelle. Quale ch'essa siasi tra queste diverse opinioni la vera, l'esame loro è affatto superfluo nella soluzione della questione che mi sono proposto, questione importantissima, sulla quale ho lungamente meditato, e che una serie di diligenti osservazioni mi ha dato il diritto di risolvere. La malattia che ne forma il soggetto, è una delle più frequenti che accada nella pratica; il suo metodo curativo vuol essere adunque fondato sopra principj solidi. Io esporrò quelli che mi sono serviti di scorta nella mia pratica.

Durante la gravidanza le mammelle partecipano simpaticamente dell'irritazione dell'utero. Il tessuto spugnoso di cui sono composte, gonfia, si rarefà, cresce di volume e si fa più sensibile. La glandula che ne forma la parte principale, si rialza sopra se stessa, e sembra predisporsi alla funzione importante a cui è destinata. Tuttavia i movimenti secretorj non sono ancora ben pronunciati, e malgrado la quantità de' vasi che la inaffiano, questi organi non reagiscono sui materiali che vi apportano, e lasciano appena trassudare alcune gocce limpide di un fluido che non è ancora vero *latte*. Ma quando il

parto è terminato, quando si accende la febbre lattea, le mammelle non più distratte dal loro uffizio dall' irritazione che avea sede nell' utero, riagiscono efficacemente sui fluidi che vi concorrono da ogni parte. La glandula eseguisce allora delle funzioni che le erano straniere; un nuovo fluido si aggiunge a quelli che già esistevano nell' economia; il latte rigurgita dai vasi che lo contengono, e la donna diventa capace di nutrire il suo bambino.

Per risolvere convenientemente la questione che mi sono proposto, conviene distinguere diligentemente due specie d' ingorgamento delle mammelle, che possono egualmente sopravvenire nell' allattamento. L' una qualche volta generale, più sovente locale, non accompagnata da rossore e da tensione, e che si chiama *ingorgamento indolente delle mammelle*; l' altra al contrario, circoscritta in principio a una parte, e che in appresso s' impadronisce di tutto il corpo della mammella ed è accompagnata da tutti i sintomi di manifesta infiammazione.

La prima specie, quando sia trattata in principio, è rade volte pericolosa. Dipendente quasi sempre da atonia e debolezza dell' organo, i cui vasi troppo pieni si lasciano facilmente ostruire, ricerca quei mezzi che sieno capaci di restituire alle sue parti la forza d' azione e di elasticità che hanno perduto, e che sono indispensabili per liberarsi dai liquidi da cui sono ingorgati. Oltre alle applicazioni calde aromatiche, alle piacevoli fregagioni secche od ammoniacali convenienti in questo caso, il succhiamento è però il più efficace di tutti. Il titillamento immediato e vitale prodotto dal moto delle

labbra del bambino, e la pressione che colle sue mani esercita sulla mammella, procurano sovente l'effetto che si desidera, e ridonano alla mammella la pieghevolezza e l'elasticità. Anche i purganti salini frequentemente ripetuti producono lo stesso effetto, quando la donna non abbia ad allattare il bambino.

Ma se l'allattamento conviene in queste circostanze; se i pratici l'hanno giustamente raccomandato; se i movimenti del suggere sono sì utili, per non dire indispensabili in questa prima specie d'ingorgamento, non è che l'abuso delle migliori cose, che possa suggerire, e mantenere la pratica dello succhiamento nell'altra specie, in cui havvi violenta infiammazione nell'organo offeso.

Ed infatti; l'infiammazione delle mammelle, come l'infiammazione di tutte le parti del corpo, suppone un aumento od esaltamento delle forze vitali nel tessuto in cui ha sede. Quanto più gli organi sono sensibili nello stato naturale, tanto più cresce quest'esaltamento nello stato di malattia; e sotto questo rapporto, alcun altr'organo non potrà stare a pari colle mammelle. Il succhiamento esercitato sopra di esse, invece di diminuire l'orgasmo, lo farà al contrario crescere d'intensità. Durante questa funzione la mammella non solamente è irritata dai toccamenti del bambino, ma ancora dall'erezione vitale che nasce in tutto l'organo; e siccome i fluidi avranno maggior tendenza a concorrervi, la secrezione lattea si farà più attiva, precisamente come veggiamo nella parotide e nel fegato, nei quali le secrezioni della saliva e della bile si fanno più ab-

bondanti, la prima durante la masticazione, e la seconda durante la digestione duodenale. Irritare l'organo, determinarvi un maggior concorso di umori, suscitare nel suo tessuto un eccitamento fisico e vitale, e prepararlo a un lavoro più energico, tali sono gli effetti dello succhiamento; effetti diametralmente contrarj a quelli che ci sforziamo di ottenere nella cura dell'infiammazione in generale, e in quella delle mammelle in particolare.

L'allattamento non solamente ha l'inconveniente di accrescere le doglie della madre, e i sintomi infiammatorj, e di somministrare al bambino, un cattivo nutrimento, ma ha pur quello di non procurare quasi mai il vantaggio che si vorrebbe conseguire, vale a dire, lo sgorgamento della mammella col mezzo dell'evacuazione del latte. Il riposo solamente conviene agli organi infiammati; esso solo impedisce la suppurazione quando si può prevenirla, o almeno ne diminuisce la quantità, quando non si può impedirne la formazione; ed io sono persuaso, che se le raccolte di marcia sono tanto frequenti e così considerabili nella infiammazione delle mammelle, ciò dipende principalmente dal metodo vizioso che si usa per combatterla. Se nell'infiammazione dei reni e del fegato la sana pratica insegna a tralasciare i rimedj che possono accrescere la secrezione delle orine, o della bile, perchè non si dovrà per la stessa ragione tralasciare lo succhiamento nell'infiammazione delle mammelle, il quale irritando, accrescendo l'eccitamento, promuove la secrezione del latte? — Il timore degli ingorgamenti secondarj, degli induramenti scirrosi consecutivi prodotti dall'ar-

resto del latte, è un timore puerile, e fondato interamente sopra le false idee degli Autori intorno alla formazione del latte nelle mammelle. Questo fluido infatti non esiste bell'e formato, gli organi non ne contengono che i materiali, i quali devono traversare la glandula e soffrire una particolare elaborazione. Ora non è ella cosa evidentissima, che continuando l'allattamento, si aumenta il concorso dei materiali lattiferi, e con ciò l'infiammazione che si avea in disegno di abbattere?

È opinione generale che il pus che qualche volta si raccoglie in grande abbondanza nelle mammelle sia interamente formato dal latte che non si è potuto evacuare. Quest'opinione è evidentemente falsa, poichè non v'ha cosa più infrequente degli spandimenti lattei nelle mammelle; nella storia della chirurgia si legge appena l'esempio riportato da *Richter* nel 4.° vol. de' suoi *Elementi*. Il liquido che vi si trova è sempre vero pus, analogo a quello che si forma nel tessuto cellulare in generale, prodotto da un'operazione naturale di cui ignoriamo tuttora le leggi; in una parola, esso è la terminazione di un infiammazione violenta.

Sospendendo al contrario l'allattamento, si sospendono altresì gli atroci dolori alla malata, che la privano del sonno; si allontana dal bambino un alimento sempre malefico; vero veleno, che il suo stomaco non può sopportare senza danno, e che sovente rigetta tra grida e coliche convulsive che esso ha in lui eccitato. Non è noto a chiunque, che la secrezione di un organo infiammato è sempre imperfetta e snaturata? L'orina, la bile, soffrono dei can-

giamenti ragguardevoli nella flogosi degli organi destinati a secernerli; e chi è mai quegli, che non abbia avuto campo d'assicurarsi dei cangiamenti che anche il latte soffre nell' infiammazione delle mammelle!

Risguardo adunque assolutamente indispensabile il riposo dell' organo, e l' interruzione dell' allattamento al primo manifestarsi dell' infiammazione. La mammella del lato opposto, supplirà alle funzioni della mammella malata, e somministrerà maggior copia di latte; poichè sta nella natura degli organi simetrici di supplirsi a vicenda nelle loro funzioni. La somma di vitalità, che prima era spartita sopra i due organi, sembra, come osserva *Bichat*, concentrarsi tutta intiera sopra quello che si trova in stato naturale; nella stessa guisa che dopo l' amputazione di un membro, veggiamo il membro corrispondente crescere di forza e di energia. Finalmente l' osservazione, meglio ancora del ragionamento, dimostra che una sola mammella può somministrare la quantità di latte bastevole alla nutrizione. Quante donne non si veggono ogni dì allattare il bambino da una mammella sola!

Ma nello stesso tempo che faccio sospendere l' allattamento nella mammella infiammata, e che combatto i sintomi infiammatorj coi noti rimedj generali e locali, mi sforzo di richiamare piacevolmente sulla opposta mammella, tutto l' eccitamento vitale necessario a produrre una più ragguardevole quantità di latte. Faccio accostare sovente il bambino al capezzolo; applico sull' organo delle cose leggieri e calde, p. e. la flanella o il cotone, e lo mantengo

costantemente in un bagno di calore, e ciò per evitare l'inconveniente che potrebbe risultare dal precipitoso concorso di troppa quantità di materia lattifera, o la soppressione della secrezione in quest'organo, per l'irritamento troppo forte che esiste nell'organo opposto. Finalmente, se la malata vuole sospendere l'allattamento, (qualche volta il più savio partito), la dieta, il riposo assoluto, la positura orizzontale, i clisteri, e dopo alcuni giorni, i blandi purganti salini, producono ordinariamente l'effetto che si desidera.

E quivi non posso tralasciare di biasimare la sconsigliata condotta di certe donne, le quali stanche di vedere il latte separarsi ancora e trassudare attraverso il capezzolo, esercitano sulla mammella frequenti pressioni per isgorgarla. Questi toccamenti ripetuti possono produrre più male che il succhiamento; perchè non solo determinano una secrezione maggiore di latte, ma cagionano degli ingorgamenti in questi organi, il cui tessuto è ammaccato, e che non cessano se non col cessare della causa che li produce. Finalmente malgrado il trattamento più metodico, malgrado le cure più diligenti, l'infiammazione delle mammelle termina qualche volta nella suppurazione o nell' induramento, ed allora cominciano due nuove malattie, la cui storia non risguarda il soggetto che ho impreso a trattare.

Per convalidare i precetti esposti in questa memoria, l'Autore riferisce la storia di un' infiammazione di mammella in una puerpera, terminata felicemente col metodo suggerito; dicendo avere scelto questo fatto da molti altri consimili.

NOTIZIE COMPENDIATE

Nuovo rimedio contra le scrofole, del Dott. Amstrong.

Questo nuovo rimedio consiste nel carbonato d'ammoniaca, il quale, giusta *Amstrong*, avrebbe operato effetti meravigliosi in tutte le forme della diatesi scrofolosa e strumosa in Inghilterra. Si somministra nel modo seguente.

R. Infus. gentian. compos. unc. VII. $\frac{1}{2}$

Ammon. Carbon. drachmam $\frac{1}{2}$

Tinctur. gent. Compos. unc. $\frac{1}{2}$

I bambini ne prendono da uno a quattro cucchiai, tre volte al giorno, secondo le circostanze. Per gli adulti si cresce la dose del sale a due scrupoli, o a una dramma in una mistura di otto once. Durante l'uso del rimedio si fa prendere di tempo in tempo un purgante di calomellano.

Storia di Scirro d'intestino retto, di G. Nesse Hill, Esq. Chirurgo a Chester.

Il malato cominciò a soffrire un senso particolare nel basso ventre con insolito e frequente stimolo di

andar di corpo, principalmente nel mattino, che calmavasi verso mezzo giorno, e svaniva totalmente sul fare della sera. Dopo aver patito questi sintomi per un anno, in cui andarono sempre più crescendo, si avvide che le feci non erano più rotonde, ma piuttosto appianate, e qualche volta strisciate di sangue. Esplorato l'intestino, in cui il malato accusava un dolore insopportabile, si trovò uno stringimento, per la cura del quale gli furono ordinate le candelette di cera. L'uso dei cibi animali inasprivа gli incomodi del basso ventre a segno ch' ei dovette quasi astenersi da ogni alimento solido. I dolori al collo della vescica, al perineo, ed alle natiche, che da principio erano assai miti, crebbero maggiormente. Gli oppiati, i sali, i frequenti purganti, e l' uso continuo delle candelette non gli recarono alcun sollievo: tanto era il dolore da cui era accompagnata l'introduzione di queste, che bisognava sempre farvi precedere qualche dose di oppiato. Un ascesso squarciatosi nell' intestino retto, non procurò che temporario alleviamento, gli escrementi non solo ripresero poco dopo l'antica configurazione, ma si fecero sentire delle doglie nella parte membranosa dell' uretra, da cui uscirono poscia delle flatuosità e delle feci con violenti dolori nel basso ventre, e tenesmo. L'Autore vide il malato per la prima volta in principio del 1812; col dito introdotto nel retto non potè discoprire veruno stringimento. Il malato però sosteneva che nell' introduzione della candeletta ne sentiva due distintamente, talchè dopo cavata dal retto, la si vedeva di forma spirale. Ogni mezzo per salvarlo fu vano: l'infermo morì

il 21 ottobre 1813. Tagliato il cadavere si trovò nel principio della così detta *Flexura sigmoid.* un ingrossamento scieroso di forma quasi circolare, grosso quanto il dito mignolo, che avea ridotto a un quarto il diametro dell' intestino. La massima scirrosità occupava il principio dell' intestino retto, il quale era quattro volte più grosso che nello stato naturale, duro, di colore verde scuro, quà e là ripieno di cavità o cellule, le une grandi da ricevere comodamente l' estremità di una candeletta, le altre più picciole, appena capaci per ricevere la capochia di uno spillo. L' intestino non conteneva che poche feci, vi si poteva introdurre con qualche sforzo il dito mignolo, ma non sospingerlo al di là. Due seni fistolosi, lunghi un pollice e mezzo o due scorrevano al lato destro del retto intestino, il quale avea l'aspetto del cuojo bollito. Nella parte membranosa dell' uretra, vi era un' apertura della grandezza di una penna d' oca, che andava a sboccare nel retto intestino, e da cui colla pressione si poteva far entrare delle feci nella prima; la vescica conteneva circa due once di quella materia mucosa fetente, che il malato espelleva durante la vita, era morbosamente alterata nella interna superficie, e come ricoperta di vernice rossiccia, e quà e là resa ineguale da picciole, rossiccie, tubercolose, e papilari rilevatezze. (*The Edinburgh medical and surgical Journal. July* 1814.

Fimosi nato da filo attorcigliato alla ghianda del pene, del Dott. THOMSON.

In un ragazzo, il quale per passatempo si era avvolto un filo dietro la *corona glandis*, nacque tale gonfiamento della ghianda del pene, che fu seguito dal fimosi. Reciso il filo, la malattia svanì. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. loc. cit.*)

Storia di Reumatismo di cuore, del Dott. PENKIVIL.

Una donna di 50 anni, alla improvvisa scomparsa di acuto dolore alla tempia sinistra accompagnato da battito, ronzio, e sordità dell'orecchia corrispondente, fu presa da forte e lenta pulsazione del cuore, e dell'aorta addominale, con accessi intercorrenti di languore, di sincope e di convulsioni, nei quali il dolore alla tempia e il ronzio nell'orecchia si facevano più forti. Una cacciata di sedici once di sangue, un vescicante alla tempia, e dei rimedj purganti ec. guarirono nello spazio di una settimana questa malattia, che *Penchivil* chiamò reumatismo di cuore. (*The Edinburg medical and Surgical Journal. n.º cit.*)

Sull'uso del carbone di legno nelle febbri intermittenti, del Dott. CALVERT.

L'Autore, che si confessa debitore al Dott. *Calcagno* dell'uso di questo surrogato alla china, dice aver guarito una terzana doppia, somministrando al malato durante l'apiressia una dramma di carbone di legno ogni ora. (*The Edinburg medical and Surgical Journal. October n.º* 40. 1814.)

Affezione singolare della mammella guarita coll'uso del ferro, e del Kali purum, *dal Dott.* SALTER.

Un'ulcera alla mammella sinistra, sopravvenuta all'infiammazione di questa parte, analoga al carcinoma, ma non veramente carcinomatosa, fu trattenuta nei suoi progressi coll'uso esterno del carbonato di ferro sparso mattina e sera sulla di lei superficie, accompagnato dall'uso interno delle *pil. ferri cum mirrha, et aloe*, e quindi interamente guarita coll'applicazione del *Kali purum* mescolato colla pinguedine, il quale fece consumare i tubercoli della piaga, cui non avea potuto distruggere il

solo carbonato di ferro. (*The Edinburg. medical and Surgical Journal n.° cit.*)

Emiplegia guarita colla tintura Littae, *e il bagno freddo, dal Dott.* HARTTE.

Un soldato, cui alla *Cachexia africana* sofferta alla Trinità era succeduta l'emiplegia del lato destro, fu perfettamante ristabilito coll'uso della *Tinct. Littae*, data da principio a cinque gocce al giorno, indi a dieci, e coll'acqua fredda versata a secchie sul di lui corpo (*The Edhinburg Medical and surgical Journal. n.° cit.*)

ANNUNZJ DI LIBRI

I.

Kurze Anleitung den gegenwärtig herrschenden ansteckenden Typhus zu behandeln. Auf Geheiss der höhern Departementalverwaltung. entworfen von F. G. Wegeler, Dr. d. Med. und Chir., Director Saemmtl. Sanitäts anstalten im Rhein - und - Mosel departement, ehemahl. öfl. Lehrer a. d. Univ. zu Bonn, etc. etc. Coblenz 1814. = *Breve Istruzione sul modo di curare il dominante Tifo contagioso, di F. G. Wegeler ec.*

Questa Istruzione compilata dal Sig. *Wegeler* coll' adesione del Sig. *Petit*, Medico Parigino, per uso dei Medici del Dipartimento del Reno e Mosella, è cavata in gran parte dal noto Trattato sul Tifo contagioso del Sig. *Hildenbrand*, Prof. di Clinica nell' Università di Vienna.

Wegeler considera il Tifo contagioso, altrimenti

chiamato febbre d'ospedale, febbre carcerale, febbre petecchiale, come una malattia dipendente da un principio *sui generis*, affatto diversa della vera febbre nervosa, che nella sua forma regolare ha una durata di 14. giorni, spartita in due periodi di 7 giorni, caratterizzati ciascuno da sintomi particolari.

Il primo periodo ch' egli chiama *catarrale* = *infiammatorio*, è contrassegnato da polsi pieni, celeri, durotti, rade volte abbassati, da grave dolore di capo che si estende alle tempia, da vertigine, stupidità ec. Verso il quarto giorno appare comunemente alla pelle un esantema di forma indeterminata, come di macchie, di morsicature di pulci, di papule, di vibici, di migliari ec., il quale termina col distacco dell' epiderme sotto forma di squame più o meno grandi. L' esantema non è però sempre visibile. Il più delle volte nel terzo giorno di questo stadio s' intromette il delirio massimamente nella notte ec. = Nel *secondo periodo* che comincia coll' ottavo giorno di malattia, ed è detto *nervoso*, i sintomi catarrali ed infiammatorj svaniscono, il calore febbrile si fa ardente, i polsi sono più celeri, non più duri, ma liberi, e sovente variabili. Il malato depone dall' alvo molte materie, è impotente più o meno al movimento, i sensi esterni illanguidiscono, gli interni diventano vieppiù confusi, il delirio è permanente, ora furioso, ora tacito; talvolta havvi letargo ec. la malattia presentandosi ora sotto le sembianze della febbre nervosa versatile, ora della febbre nervosa stupida. Nel 13 giorno succede una gravissima esacerbazione, la quale termina

nel 14.° colla crisi ec. — Qualche volta il corso della malattia è sì benigno, che il malato non è obbligato al letto, ha nella notte qualche grado di stupidità o di delirio, e dopo 14 giorni è guarito.

Anomalie del primo stadio sono lo svilupparsi del male col vomito, colla sincope, col delirio ec.; il percorrere i tre o quattro primi giorni senza sintomi rilevanti; l'inasprirsi dello stato flogistico sino al grado di vera infiammazione, principalmente nel cervello, fenomeno che avveniva di frequente in quel Dipartimento, siccome se ne accertò il Sig. *Petit* con molte sezioni anatomiche; l'infiammazione dei visceri del torace e dell'addome; la copiosa bile cacciata fuora per vomito o per seccesso; l'esantema in alcuni non visibile del tutto, e in altri soltanto sul deretano nell'atto di applicarvi de' clisteri. — Lo stadio infiammatorio si prolunga talvolta oltre i sette giorni; talvolta è però più breve. Assai di rado in questo periodo lo stato nervoso degenera nello stato putrido. — *Anomalie del secondo periodo* sono le conseguenze delle precedenti infiammazioni; la procrastinazione della crisi sino al 17, 21, 28.° giorno; le metastasi alle parotidi, ed alle glandule inguinali, che l'Autore però non ebbe occasione di vedere. — La morte succede per apoplessia, paralisia, o cancrena.

Prognostico. La menstruazione era di buon augurio nel primo periodo, e di cattivo nel secondo Molte gravide abortirono con peggioramento di tutti i sintomi. — *Se il tifo non è accompagnato da rilevante complicazione, si può calcolare un morto sopra* 18 *o* 20 *malati;* sono parole di *Wegeler.*

Cura del tifo nella sua forma regolare.

Il metodo curativo vuol essere diretto a rimuovere gli ostacoli, a calmare i sintomi più minacciosi, ed a governare le forze vitali in modo che la natura, la quale sola è capace di guarire il tifo contagioso nello spazio di 14 giorni, possa terminare favorevolmente il processo contagioso. Nel primo periodo convengono gli emetici, che l' Autore usò sempre, siccome già fece *Hildenbrand*, con buon successo; le bevande rinfrescative, acidulate; i sali neutri, i clisteri mollitivi. Contra il fiero dolor di capo giovava il tener rinfrescata la fronte con pannilini inzuppati nell' aceto; e contra il delirio, i senapismi alle piante dei piedi, alle polpe delle gambe, le frequenti lavande del volto con vin freddo, o con un' infusione di senape fatta nell'acqua, cui era stato aggiunto un pò d' aceto bollente. — L' aria fresca, di spesso rinnovata, la nettezza ec. — *Nel secondo periodo Wegeler* consiglia di non essere troppo solleciti nel far uso del metodo eccitante, massimamente quando la malattia non si presenta sotto forma di nervosa stupida. Egli prescrive da principio un' infusione di angelica e di liquirizia con dello spirito del Minderero, applica alle polpe delle gambe dei senapismi, e verso il 10 giorno dei larghi vescicanti, che ha cura di far suppurare sino alla comparsa della crisi, aggiungendo in questo periodo, alla citata infusione, dei fiori d' arnica. Se il polso è debole, picciolo, frequente, la pelle secca, ed abbiavi affanno nel respiro, fa prendere al malato

ogni due ore, alternativamente colla menzionata infusione, mezzo grano od un grano intiero di canfora. Dal decimo al decimo terzo giorno fa bevere al malato di tempo in tempo qualche tazza di thè, di melissa, o di valeriana ec. — Nel delirio accompagnato da rossore di volto, e da forte pulsazione delle arterie applica delle fomentazioni fredde sulla testa, e calde ai piedi. — Il vino vuol essere usato con moderazione: il caffè può convenire a chi ne ha l'abitudine: giova avere molta cura di ripulire al malato la bocca, i denti, e il naso, e di lavargli due volte al giorno le mani, i piedi, le gambe, le cosce, e le braccia.

Nel Tifo di *corso anomalo,* se havvi infiammazione di qualche viscere, e principalmente del cervello non si tardi a impiegare la missione di sangue universale e locale, i fomenti freddi alla testa, i semicupj o i pediluvj tepidi, il nitro, il sale ammoniaco, gli acidi. L'emetico non potrebbe convenire se non dopo abbattuto lo stato infiammatorio. — Nella degenerazione putrida si usino la china, gli acidi minerali ec. — In un caso in cui la malattia si era prolungata sino al 18 giorno, il malato guarì sotto l'uso del muschio: l'acqua fredda versata sul corpo salvò due altri nei quali il tifo era accompagnato da universale rigidità ec.

ERRORI			CORREZIONI
Pag. 4.	lin. 9.	chimica stessa	chimica teoria.
9.	» 33.	dividere	divedere
id.	» 29.	uoghi	luoghi
9	» 2.	si svanivano	svanivano
15.	» 9.	browenianismo	brownianismo
89.	» 2.	*reparing*	*repairing*
id.	» 7.	*on the Lond. July*	*and to the London Institution.*

Memoires de chirurgie militaire, et campagnes de D. J. Larrey, premier chirurgien de la Garde e de l'hopital de la Garde de S. M. I. et R., Baron de l'empire, Commandant de la légion d' honneur, Inspecteur -- general du service de santé des armées etc. etc. Paris vol. I. - III. --. *Memorie di chirurgia militare ec.*

Il Barone *Larrey*, ha esposto in quest' opera il risultato delle sue osservazioni fatte intorno alla Scienza medico—chirurgica, in diversi luoghi, in diversi climi, e in diverse stagioni nel corso di più di 20 anni, nei quali seguitò le armate francesi, e per assai tempo ne diresse il servizio di sanità militare. Noi non crediamo offendere la rispettabile Memoria di *Pringle*, di *Monrò*, di *Theden*, di *Smucker* e di tant' altri che illustrarono l' arte in mezzo alle stragi inseparabili dalla guerra, dicendo avere i fatti raccolti da *Larrey* un merito superiore a tutti i suoi predecessori. Nessuno de' primi ebbe opportunità di seguitare per tanto tempo, e sotto tante variate circostanze, eserciti sì numerosi, quanto quelli a cui consacrava le sue cure il Barone *Larrey*.

Per singolare divisamento, l' Autore elesse di descrivere le proprie osservazioni per ordine di data, e di rinnestare colle cose medico - chirurgiche, rac-

conti di battaglie, di viaggi e d'altri avvenimenti, compresavi la propria biografia. Ommettendo tutte queste superfluità, noi non esporremo ai nostri leggitori, se non ciò che ha una immediata relazione coll'arte di guarire, e che porta l'impronto di vero perfezionamento nella Scienza medico — chirurgica.

Malattia particolare della bocca cagionata dall'acqua di neve.

Larrey ebbe occasione di vedere questa malattia durante il soggiorno che fece a Tolone nel 1794 come capo chirurgo dell'armata che si andava ordinando per la spedizione di Corsica. Era questo male una particolare affezione del palato molle, e delle gengive che sembrava di natura venerea e scorbutica. La pelle delle gengive staccavasi prestamente, e in tutta la bocca nascevano in pochi giorni delle afte con fondo pallido e margini ineguali e rossi, che si estendevano qualche volta sul palato molle, e sulla lingua. Gli spazj illesi erano dolorosi e di colore oscuro; le labbra gonfiavano, e sovente compariva la diarrea, con grande abbattimento, e dimagramento degl'infermi.

Dopo molte indagini, egli venne finalmente a risapere, che i soldati di quest'esercito, il quale veniva dal campo lungo tempo tenuto sulle alpi marittime, nello scendere dai monti si erano per mancanza di sorgenti, o bacini dissettati con acqua di neve che

il sole avea disciolta, e che quest'acqua di neve avea ad essi cagionata la diarrea con riscaldamento di bocca, cui invano, e senza supporre che potesse esserne causa, cercavano di mitigare con beverne in maggior copia.

Gli antiscorbutici furono inutili; i mercuriali facevano peggiorare la malattia. Le ulcerazioni non si poterono dissipare se non coll'uso del riposo, di buoni cibi, di bevande alterate con acidi vegetabili, e con gargarismi preparati con acido muriatico; alla diarrea si riparava coll'oppio somministrato alla sera in un poco di vino caldo. Qualche volta si prescriveva in principio alcuni grani d'ipecacuanna. Il soggiorno del malato in una regione di cui è tanto celebrata la salubrità dell'aere, la temperatura del clima e la vaghezza dei contorni, debbono però aver non poco contribuito ad affrettarne la guarigione.

Larrey osservò nuovamente questa stessa malattia nella campagna di Polonia, dopo la battaglia di Eylau; ed ebbe l'opportunità di confermarsi maggiormente nell'opinione, ch'essa non dipendeva altrimenti, che dall'uso dell'acqua di neve. Quest'acqua dic'egli, contiene gran copia di gas ossigeno, ed è quasi affatto priva d'aria atmosferica e di calorico. Essa deve perciò stimolare troppo la membrana mucosa della bocca e del tubo intestinale, ed accrescere sempre più la sete invece di sedarla. Per opera di questo stimolo esuberante infiammandosi la bocca ne nascono le afte e le esulcerazioni analoghe alle ulcere veneree; e dallo stesso irritamento nel tubo intestinale ne nasce la diarrea, e la dissenteria.

Carbonchio epidemico nell' Europa meridionale.

L'Autore fece le seguenti osservazioni sul carbonchio locale, endemico nella Provenza e in altri luoghi meridionali d'Europa, in un secondo soggiorno a Tolone.

Egli distingue due gradi della malattia; l'uno sotto il nome di furoncolo maligno, e l'altro sotto quello di vero carbonchio. Il primo nasce a poco a poco, ed è circoscritto; il secondo offende più o meno tutto il sistema ed è sempre accompagnato da febbre.

Il carbonchio endemico comincia con prurito importuno, e con dolorose punture alla parte su cui si forma il tumore, la quale poco dopo si fa rossa, si rialza come se fosse stata morsicata da un insetto, e si copre di una o più bollicelle giallognole contenenti un fluido acrimonioso colore di limone. Il tessuto cutaneo all'intorno indura e gonfia, e forma una specie d'area da principio rossiccia, in appresso azzurriccia, su cui quasi sempre nascono delle bollicelle analoghe alle precedenti. Il tumore e l'induramento vanno più o meno allargandosi. Le vescichette del centro scoppiando gemono il fluido contenuto, e lasciano vedere il tessuto cellulare sottoposto di colore nero, secco, duro, come cuoio annerito; e mentre questo punto centrale va facendosi sempre più aderente alle parti sottoposte, la circonferenza si rialza maggiormente, diventa di

colore azzurriccio, e passa in fine in cancrena. Durante il primo periodo, al prurito succede una tensione dolorosa nelle parti offese, con rigidità e lieve dolore pulsante, che svaniscono nel secondo periodo.

Comunemente l'eruzione del tumore è preceduta ed accompagnata da mal essere universale, cefalea, vertigine, nausea, inappetenza, sonno interrotto da sogni spaventosi, e da delirio. I polsi sono in principio deboli, lenti, e col crescere della malattia si fanno vieppiù tardi. Il respiro è men libero che nello stato di salute, l'orina è scarsa, e il ventre chiuso; e secondo il grado del carboncello e dell'alterazione universale della macchina, ora nasce il singhiozzo, ora l'alienazione più o meno forte della mente. Nel carbonchio maligno l'incremento di tutti i sintomi è più rapido; l'escara va facendosi sempre più larga dal centro alla periferia; le bollicelle, che si veggono all'intorno, lasciano gemere un umore sieroso, rossiccio, che tinge in nero i metalli; e tutto il tumore facendosi più prominente, deforma la parte in cui ha sede, e conturba le funzioni delle vicine e delle rimote parti. Se la forza vitale è languida ed incapace di isolare la parte malata coll'infiammazione, la cancrena secca va spargendos sempre più, il principio cancrenoso distruttivo, assorbito dal tessuto cellulare e dai vasi linfatici, offende le funzioni della vita organica; i malati sono presi da sincopi frequenti, da singhiozzo, da respiro difficile, da palpitazione, e da versatilità di polsi, a cui succedono il sopore, la vertigine, ed altre lesioni della vita animale, e in fine la morte, la quale in

questi carboncelli maligni sopravviene dal terzo al nono giorno. Se il malato ha forza bastevole di oltrepassare questo periodo, si può con fondamento prognosticarne buon esito. Il corso del carbonchio benigno è più lento ed accompagnato da sintomi più leggieri. La febbre inseparabile da questa malattia si può considerare come dipendente da una cagione esterna, ossia come una conseguenza del tumore. Siccome nell' inoculazione di tutti i veleni, così anche in questo, l' infezione si sparge prontamente sopra tutto il corpo, ed i suoi effetti e progressi stanno in relazione colla quantità e qualità del virus assorbito.

Indipendentemente dalla individuale predisposizione, questa malattia deriva da molte cause locali, la principale delle quali, è l' universale o parziale assorbimento di materie deleterie gasose, che si esalano in copia da molti luoghi paludosi nella Francia meridionale Ciò avviene principalmente quando il primo calore della state riapre i pori della terra, e favorisce la decomposizione delle sostanze animali e vegetabili, le quali durante il verno e nei primi giorni di primavera non poterono che lentamente putrefarsi. I paesi circondati da acqua stagnante, e da paludi nelle quali si generano molti insetti, molluschi, e pesci, sono principalmente sottoposti a questa malattia. Nel disseccarsi delle acque tutti quegli animali vanno in putrefazione e appestano l' aria colle loro esalazioni. Il sviluppo endemico della peste in Egitto, il carattere più o meno epidemico del tifo in Polonia ec. dipendono principalmente dalla cooperazione di questa causa. L' individuo su-

scettibile all'impressione di uno stimolo morboso, che si espone all'azione di questa materia, verrà preso o dal carboncello, o da altra analoga malattia, secondo che sarà più o meno attivo il clima e la temperatura; il primo sarà benigno, o maligno, secondo la qualità e quantità del gas; se il veleno sarà assorbito da una parte solamente della superficie del corpo, per esempio, dal volto, dalle mani, dal collo, sarà idiopatico, locale, benigno; ma se il veleno si introduce nell'organismo per mezzo di tutta la superficie del corpo, o dei polmoni, la malattia vestirà un carattere più o meno pericoloso, più o meno maligno.

Per la stessa ragione vanno soggetti a questa malattia gli animali domestici. Nell'andare a pascolare ne' luoghi paludosi assorbono il putrido gas, il quale in essi opera con maggior forza che sugli uomini, e produce questo male, che comunicano poscia per contatto agli animali sani ed all'uomo. I becchaj, i conciatori ed i cuochi sono appunto per questa ragione più soggetti al carboncello degli altri. Forse colla bollitura la carne perde la proprietà di comunicare il male; ma non è ben sicuro che essa sia innocua. — Anche lo scarso e cattivo nutrimento, e la immondezza predispongono al carbonchio. I bambini e i vecchi ne soffrono meno, perchè ne' primi l'eccesso della vitalità o distrugge o neutralizza il veleno, e ne' secondi, perchè più tardivo è l'assorbimento, ed il sistema nervoso non ha il grado necessario di sensibilità per la materia morbosa.

Il grado di pericolo varia in ragione della natura del carboncello, della costituzione e del clima.

Quando investe con segni di affezione universale è sempre pericoloso; il principio deleterio disorganizza il luogo su cui fa presa, ed opera contemporaneamente sulle altre parti. Il carattere della febbre dipende però in gran parte dalla qualità dell'aria, dal clima, e dalla stagione: dove manca il concorso di queste circostanze, il male rimane circoscritto a questa e a quella parte, e conserva la sua natura benigna. Nelle regioni settentrionali d'Europa di rado il carboncello è accompagnato da affezione febbrile nervosa, e non veste giammai un carattere analogo alla peste, comunque questo tifo vi sia stato recato per contagio.

Si può con facilità guarire il carboncello idiopatico e locale, con rimedj esterni leggermente stimolanti; ma se vi son segni di affezione universale di indole maligna, come polsi piccioli, calore, siccità di lingua, bisogna incontanente far ricorso a rimedj interni, della classe degli stimolanti, per sostenere le forze vitali, che tentano di circoscrivere l'escara, e cacciar fuora per la suppurazione il principio deleterio sparso nell'organismo.

Questi rimedj interni, voglion essere diversi secondo il carattere e il periodo della malattia. Di qualunque natura sia il carbonchio, quando il medico sia stato chiamato in principio, e prima della comparsa dell'infiammazione, l'emetico è sempre di grandissimo vantaggio, potendosi qualche volta soffocare con esso il male nel nascere. Se la malattia progredisce, alla comparsa de' primi sintomi dello stato infiammatorio, giovano le bevande rinfrescative preparate cogli acidi minerali, la canfora col nitro,

e le misture leggiermente antispasmodiche avvalorate con un poco d'oppio. Localmente si applicano delle fomentazioni aromatiche, a cui siavi aggiunta della canfora. Se il tumore mostra forte lentezza a formarsi, si procura di affrettarne lo sviluppo colle ventose secche, o scarificate. Il salasso in questo periodo sarebbe pericoloso, come lo è nella peste.

Decorso questo stadio, e crescendo maggiormente la debolezza, conviene agli acidi sostituire la china, la serpentaria, l'arnica, l'etere solforico e cose simili; e nel terzo periodo, in cui il carbonchio è giunto al massimo sviluppo, e la natura tenta liberarsi colla crisi della materia straniera, fa mestieri coadjuvarla in questo successo con incisioni sulla escara cancrenosa, e con togliere le parti morte, risparmiando le vive. Per eccitare i vasi cutanei sottoposti, suscitare una critica infiammazione e favorire il distacco delle parti cancrenate, nelle incisioni si lascia sgocciolare dell'acido solforico; e distaccate quelle, si medica la piaga coll'unguento digestivo, o col vino in cui sia stato stemprato del miele. La quantità e qualità del cibo, vuole essere regolata secondo le forze e i progressi che il malato va facendo verso la convalescenza.

Nell'ospedale militare di Tolone, in maggio, entrarono quasi nello stesso tempo dodici soldati col carbonchio superiormente descritto. A continue pioggie, era succeduto forte calore. Ora siccome tutti i fossati all'intorno della città sono ripieni di molluschi, e d'altri insetti, e questi luoghi sono i primi a vestirsi del verde di primavera; i soldati e gli

abitanti li preferiscono per andare a passeggiare. Tutti i malati asserivano essere stati morsicati da un insetto, nel tempo che s' erano distesi sull' erbetta; ma in fatti essi aveano respirato del gas cattivo. Questo germe di infezione caratterizza il carbonchio endemico della Provenza, e di altri luoghi che hanno clima analogo. Meno due, gli altri guarirono: la cancrena nei primi si era diffusa tutt' all' intorno del carbonchio; lo stomaco e gli intestini erano distesi da gas fetente, e segnati quà e là di macchie cancrenose; l' omento era giallo e molle; le vene turgide di sangue nero fluido, ed anche in ciò si ravvisava qualche analogia colla peste.

Della Peste di Siria.

Larrey ebbe occasione di conoscere la vera peste nella spedizione dell' armata francese in Siria nel 1799 dove questa malattia regna a preferenza. Essa incominciò a svilupparsi in alcuni soldati nel marciare dall' Egitto nella Siria, si diffuse maggiormente durante l' assedio di Jaffa, e si sparse dopo la resa di questa città con tale ferocia, che il numero giornaliero de' morti da sei salì sino a quindici. Dopo l' assedio di S. Giovanni d' Acri cessò totalmente, avendovi menato prima gran strage.

L' Autore descrive come segue i sintomi principali di questa malattia. Qualche tempo prima dello sviluppo della peste, il malato sente un' inquietudine ed un mal essere universale, che il muovono a cangiare di sito ad ogni istante. Diventa indifferente

a tutto; perde l'appetito per i cibi usuali, e non ritiene da principio che il desiderio delle bevande eccitanti, come del vino e del caffè; ha il respiro grave, e invano va cercando aria fresca. A ciò succede debolezza universale, dolor di capo gravativo, principalmente sopra i seni frontali, doglie nelle membra, e nelle cicatrici, coliche, brividi generali massimamente alle estremità inferiori. Il volto si scolorisce; gli occhi si fanno languidi, lacrimosi, smorti, si sopprimono le escrezioni, compare la nausea e il vomito in principio mucoso, indi bilioso. Nei primi momenti il polso è piccolo e frequente, ma alcune ore dopo questi sintomi, si sparge per tutto il corpo un calore universale, che sembra concentrarsi nei precordj, il polso si rialza, si fa frequente, la pelle diventa ardente e si copre di viscido sudore.

Il dolore di capo crescendo maggiormente suscita la vertigine, lo sguardo si fa feroce e torvo, la voce fiocca, il malato sospira, il volto e le estremità sono di tempo in tempo agitate da convulsioni involontarie, e con ciò essendo sviluppata la febbre, nasce il delirio più o meno costante, che in alcuni trapassa prestamente nel furore. Talvolta il delirio e la febbre compajono contemporaneamente. La durata della febbre varia in ragione della robustezza dell'infermo; talvolta finisce colla vita in alcune ore; talvolta dura 24 o 48 ore, più di rado sino al quinto giorno, dopo cui le evacuazioni riprendono il loro corso, e particolarmente il seccesso, che si trasforma in diarrea o dissenteria, con cui il malato evacua del sangue nero assai fetente.

Alle anguinaglie, sotto le ascelle, e in altre parti del corpo si fanno vedere dei tumori, detti bubboni, i quali non offendono la sostanza delle glandule, ma quasi sempre le parti vicine o più profondamente. Essi hanno sede principalmente nel tessuto cellulare delle aperture, che dalle principali cavità del corpo vanno alle estremità, dove il tessuto celluloso ha una connessione nervosa aponevrotica. Pare che il veleno si deponga e irriti a preferenza questi luoghi, perchè le forze della natura, essendo quivi lontane dal centro della vita, operano più debolmente, e trovano una maggior resistenza; perciò gli ascessi si formano a preferenza nelle anguinaglie e nelle regioni ascellari, dove il tessuto celluloso comunica col petto e coll' addome, ed ha molte aderenze ferme aponevrotiche. Talvolta la marcia distrugge il tessuto cellulare delle anguinaglie, e denuda le glandule senza intaccarle. Anche le cicatrici si fanno molto al dissotto delle anguinaglie, e non si possono giammai confondere con quelle dei bubboni venerei. La comparsa di questi tumori in principio di malattia, quando terminano in suppurazione, sembra costituire una crisi favorevole. Talvolta si formano sul volto e sulle estremità dei carbonchj, in numero indeterminato.

Quando la malattia si sviluppa subitamente non si fanno vedere nè bubboni, nè carboncelli; ma compajono delle macchie lenticolari, rosse in principio, indi brune e infine nere, in somma petecchie, le quali sovente si moltiplicano, si fanno confluenti, e formano dei carbonchj.

La malattia presenta molte anomalie. Qualche vol-

ta si sviluppa rapidamente, è accompagnata da sintomi gravissimi, e toglie di vita il malato in poche ore. Se però la malattia è lenta, e il soggetto debole, è meno micidiale. I giovani, i robusti, e quindi i flemmatici e corpulenti vi sono più sottoposti dei magri.

Pare che il veleno pestilenziale si concentri principalmente sul cervello e sul sistema nervoso, e che in ragione della sua forza paralizzi gli organi del senso e del moto. *Larrey* osservò, che gli organi della digestione sono i primi ad esserne offesi, per cui si raccolgono prestamente nelle prime vie delle impurità, le quali col loro stimolo suscitano una complicazione. A queste cagioni, paralizzanti le forze, si combina la putrefazione, la quale contribuisce alla dissoluzione di tutta la macchina. Molte osservazioni ci muovono a credere, che il veleno pestilenziale possa trattenersi più o meno nell' organismo, massimamente quando la peste non si sviluppi completamente, quando non succeda una crisi completa, e quando o non compajano bubboni, od accada qualche cosa che ne sopprima la suppurazione.

L' epoca più favorevole allo sviluppamento della peste, è la stagione in cui regnano il Klamsyn, ed i sopra detti venti del sud, i quali soffiano per quindici giorni all' incirca, prima e dopo l' equinozio di primavera.

Molti soldati, che aveano avuto la peste in vario grado, vennero nell' anno seguente, durante questa stagione, presi da ricadute, le quali ricercavano molta attenzione per poterle distinguere dalla peste. Le cicatrici de' bubboni tornavano a suppurare, ed in

alcuni prendevano un aspetto cancrenoso. A questa affezione locale si aggiungeva l' inappetenza, la nausea, talvolta il vomito di materia verde giallo-carica, pesantore di capo, vertigine, debolezza universale. I bubboni che non erano stati precedentemente in suppurazione, si facevano grossi, azzurricci, insensibili, scirrosi, nasceva una pustula cancrenosa, cui seguiva un ascesso, che abbisognava immediatamente aprire.— I leggieri vomitivi, e i corroboranti dissipavano comunemente in pochi giorni questi accidenti, benchè sovente ricomparissero in questa stagione accompagnati dagli stessi fenomeni. Da queste ricadute non nacque però mai contagione.

Per iscoprire meglio le cause e gli effetti del veleno pestilenziale, *Larrey* tagliò due cadaveri morti di peste. In uno trovò tutto il corpo disseminato di petecchie; l'addome era disteso, l'omento gialliccio, e quà e là sparso di macchie cancrenose; gl'intestini distesi, azzurricci, il ventricolo corrugato, cancrenoso verso il piloro, il fegato ingrossato, la vescichetta fellea ripiena di nera e fetente bile, i polmoni pallidi strisciati di nero, il cuore pallido rossiccio, e ripieno di molto sangue nero disciolto, e i bronchi rigurgitanti di umore rossiccio spumoso. Nel secondo cadavere riscontrò gli stessi fenomeni nel petto; nel basso ventre il fegato era più ingrossato, la vescichetta fellea enormemente distesa, il pericardio ripieno di fluido sanguigno, e ricoperto all'esterno da un tessuto di vasi turgidi di sangue nero disciolto.

Larrey è d'avviso, che la peste nella Siria e nel basso Egitto dipenda da cagioni particolari a questi

paesi tendenti a corrompere l'aria, quali sono le contrade delle città anguste e tortuose e non selciate; le abitazioni poco illuminate e sucide; l'uso di convertire ogni spazio libero in pubblico letamajo, dove ristagna la pioggia durante il verno, principalmente a Damietta, il cui suolo è più basso del livello del mare, dei vicini laghi, e delle circostanti risaje; la poca cura degli abitanti alla nettezza; i cadaveri de' cani, e d' altri animali, che si lasciano imputridire sui luoghi pubblici; la vicinanza de' cimiterj all'abitato; l'usanza in cui sono i turchi di lasciare nelle fosse in cui sono riposti i cadaveri uno spiraglio, da cui esce il gas putrido a contaminare l'aria ambiente; e finalmente il soffiare de' venti del Sud, i quali essendo umidi e caldi, promuovono maggiormente la putrefazione; maniera di di vedere, a cui pochi de' nostri leggitori assentiranno, anche per la triviale ragione del non vedersi la peste spontanea in altri luoghi, in cui concorrono egualmente queste stesse circostanze.

Quando la peste comincia immediatamente con febbre e delirio, di rado il malato ne scampa. Non ostante l'uso de' rimedj più indicati, comunemente muore nelle prime 24 ore, qualche volta nel terzo giorno. Minore è il pericolo quando la febbre non si intromette che nel secondo giorno della malattia; si ha in allora più tempo di provvedere ai sintomi. Le ferite suppuranti e gli emuntorj diminuiscono il pericolo dell'infezione. Anche lo stato morale dell'individuo ha grande influenza sulla malattia.

Sul principiare della peste di dieci appestati ne morivano cinque ed anche otto; in appresso guarivano più di due terzi.

Le indicazioni curative variano secondo i varj gradi della malattia. Nello stadio d'invasione, prima dello sviluppo de' sintomi, che si potrebbe chiamare infiammatorio, è sommamente necessario di ripurgare le prime vie co' vomitivi più o meno forti; ma se la malattia è già inoltrata nel periodo infiammatorio, conviene appigliarsi all'uso del tartaro emetico in picciole dosi, col decotto de' tamarindi, ed alle bevande acidette. Se vi sono sintomi di congestione sanguigna locale in qualche viscere, conviene limitarsi all'applicazione delle ventose o secche o scarificate: il salasso è sempre pericoloso, non ostante i segni di pletora universale. Alle bevande acide fa mestieri aggiungere qualche mistura antispasmodica, i pediluvj stimolanti, le lavande universali del corpo con acqua fresca, o con parti eguali di aceto e sugo di limoni, e finalmente alcune dosi di canfora col nitro a sera, e qualche emulsione coll'etere (1). Il vomitorio sarebbe pericoloso in questo stadio; quando fosse indicato, si potrebbe impiegarlo nella remissione dello stato infiammatorio. È però da dire, essere sommamente difficile di colpire il punto in cui può giovare, quando non sia stato prescritto ne' primi momenti della malattia.

---

(1) *Ci astenghiamo dal fare alcun commento sopra questo metodo curativo, il quale ci sembra alquanto complicato, e contraddittorio nella combinazione de' rimedj, per non deviare dal nostro disegno, il quale è appunto quello di riportare le altrui, e non di esporre le nostre proprie opinioni* (l'Edit. Ital.)

Giova favorire lo sviluppo dei carbonchj o bubboni, che compajono sulla fine di questo periodo, col mezzo de' rubefacienti applicati per tempo. Ai primi segni indicanti la remissione della malattia, come sono il cessare del dolore, dell'aridità, della traspirazione, e le orine copiose, alle bevande acidette e diaforetiche, importa sostituire gli amari, i tonici, come la decozione di camomilla, di arnica, di rutta, il caffè leggero, aggiungendovi qualche poco di sugo di limone con dello zuccaro.

Nel terzo periodo, il veramente adinamico e nervoso, e il cui sintomo principale è la paralisia delle forze vitali, è necessario accrescere le dosi dei tonici, aggiungendo agli amari indicati, la china, il caffè più forte, gli acidi minerali, la canfora in maggior copia, le lavande del corpo con aceto puro, o collo spirito di vino canforato. L'acquavite di dattili fu impiegata a questo scopo con buon successo.

Le frizioni d'olio, cotanto celebrate da alcuni scrittori, non parvero recare giovamento: si possono usare come preservativo.

Dovendo i bubboni percorrere tutti i periodi dell'infiammazione e passare in suppurazione, importa assaissimo favorire la natura nell'adempimento di questa crisi benefica. A questo scopo giovano i cataplasmi caldi fatti di cipolle di squilla cotte sotto le ceneri, le quali accrescendo l'infiammazione, favoriscono la formazione della marcia. Non bisogna aspettare la piena maturità dell'ascesso per aprirlo; l'incisione artificiale è sempre da preferirsi all'apertura spontanea. Qualche volta il bubbone è inerte,

la cute sovrastante non cangia di colore, il malato è debolissimo: in questi casi è necessario applicarvi immediatamente il ferro rovente, e quindi il cataplasma. Con questo processo si ottiene sovente di suscitare l'infiammazione, la successiva suppurazione, e in fine la guarigione. I caustici usuali hanno un' azione troppo lenta, nè tanto benefica. La medicatura vuole essere fatta con quelle cose che hanno la facoltà di promuovere efficacemente la suppurazione. Se con questo trattamento de' bubboni nasce nelle parti circostanti una lieve infiammazione che faccia distaccare l'escara, convengono in allora i cataplasmi rubefacienti caldi, e le soluzioni caustiche, dopo avere scarificate e tolte via le parti cancrenose.

Non si può negare che la peste non sia contagiosa ed epidemica. La sua forza contagiosa sembra però variare ne'diversi periodi della malattia, ed esercitarsi in diversa maniera. Nel primo periodo, e quando sia mite, non pare atta a propagarsi per contagio. *Larrey* è pure d'avviso essere inopportuno il timore di contrarre la malattia al toccare colle punte delle dita il polso de' malati, al cauterizzare i bubboni, tasteggiare le sue vesti di qualunque natura esse sieno, e passeggiare per la stanza quando abbiavi una corrente d'aria. Per guardarsi dalla peste basta a suo parere, evitare il lungo soggiorno nelle sale de' malati poco ventilate, e le esalazioni dei cadaveri e di quelli che sono nel terzo o quarto periodo della malattia; non tastare una grande superficie dell'infermo; non indossare i di lui abiti, vivere con sobrietà, darsi a molto esercizio corpo-

reo, tenere gl' intestini ripurgati, fuggire le passioni, e se non si può evitare il contatto degl' infermi, farsi aprire una fontanella, o portare un vescicante perpetuo; precetti, che sono fondati sull' erronea opinione della origine spontanea della peste, ed a cui non possiamo assentire perchè contraria all' analogia, ed all' esperienza de' migliori scritttori

Febbre gialla osservata nei feriti

All' assedio di Cairo nella state del 1779, in cui l' armata francese dovette soggiacere a molte privazioni, *Larrey* ebbe l' opportunità di osservare una specie di febbre gialla, analoga nei sintomi alla febbre gialla d'America, che accompagnava le ferite d' arma da fuoco, principalmente quando offendevano le articolazioni, fratturavano le ossa, o ledevano il capo, il petto, l'addome, o i nervi.

Come appena i feriti aveano ricevuto i primi soccorsi, o sostenuta l'operazione, cadevano in languore con brividi universali, particolarmente alle estremità, con occhi languidi, congiuntiva ingiallita, volto rosso cupo, polso lento e contratto, e dolore nell' ipocondrio destro; le ferite si disseccavano, o non mandavano che un umore rossiccio. A questi sintomi succedeva gran caldo universale, sete ardente, dolori negli intestini, al capo, in alcuni delirio o furore, affanno nel respiro, frequente sospirare; fenomeni cui talvolta recava sollievo la comparsa dell' epistassi, della diarrea, e del vomito bilioso, ma cui più sovente seguiva aumento di febbre massime verso sera, con sete più intensa, lingua asciuta,

occhi rossi, orine scarse flammee, o soppresse, giallore più carico della pelle, doglie più gravi nei lati e nel basso ventre, meteorismo, veglia, e tale inquietudine che il malato non trovava un istante di riposo.

Quando i sintomi della malattia procedevano in questa progressione, comunemente nel secondo giorno, e qualche volta nel primo, si manifestava la cancrena nella ferita, e dodici ore dopo, comparivano i segni della morte, la quale succedeva nel primo, secondo e terzo giorno. I violenti progressi della malattia, e l'esito frequentemente mortale, fecero nascere in molti, e principalmente ne' soldati, l'idea che le palle fossero avvelenate.

Le sezioni de' cadaveri hanno scoperto del fluido rossiccio travasato nel basso ventre, il meteorismo, infiammazione dei visceri, il fegato e la milza ingrossati, poca bile nerastra nella cisti fellea, vestigia di cancrena in varie parti del corpo, e particolarmente nella membrana adiposa, e gli organi del petto poco o niente alterati. Le parti molli del membro ferito, erano cancrenate, ed esalavano un odore nauseante e fetente. Di 600 feriti all'incirca, ne morirono per questa complicazione 200. In alcuni la malattia vestiva un carattere lento; invece dello stato infiammatorio, della veglia, e dell'irritamento nervoso, seguiva spossamento universale e sonnolenza; ed invece del dolore nei lati e della stitichezza, comparivano evacuazioni biliose o sanguigne. Il giallore della cute stava in ragione inversa del grado del tifo. La malattia si prolungava sino al decimo quinto giorno, e quasi sempre con buon esito;

succedeva una specie di crisi per seccesso, per orina o per sudore, che dava allo stato del malato una piega favorevole; tutti i sintomi soprassedevano prestamente, nella ferita si intrometteva una buona suppurazione, e senza ulteriori accidenti ne seguiva la guarigione.

La pronta comparsa della malattia in quelli, che con lievi ferite andavano ad occupare il letto dei morti, fece credere che la malattia fosse contagiosa, e si propagasse forza viemmaggiore, in ragione del crescente numero de' malati, e dei progressi che avea fatta la cancrena.

Cause di questa malattia sembrarono essere l'affollamento de' malati nello spedale, l'aver dovuto collocare i feriti in luoghi umidi, e l'essere stati accampati i soldati donde venivano questi feriti, in terreno umido, basso da cui si erano ritirate le acque del Nilo, lasciando quà e là delle pozzanghere. A ciò si vuol aggiungere il rapido passaggio dal caldo bruciante, al fresco umido della notte, che dovea naturalmente indebolire e predisporre a malattie i soldati. L'atmosfera in questa stagione è umida e calda, e per conseguenza nociva alla salute; correva la stagione della peste, colla quale a giudicare dagli effetti e dalla rapidità del corso, questa malattia sembrava avere non poca analogia.

La resa di Cairo ristabilì la comunicazione, ed avendo procurato il mezzo di avere buoni alimenti, vettovaglie, biancherie, e medicamenti, si eressero nuovi spedali, e con questi, congiuntamente alla comparsa del vento settentrionale, la malattia quasi totalmente cessò.

Nella febbre gialla acuta accompagnata da carattere infiammatorio, da itterizia, da vomito spasmodico, da delirio, giovavano le ventose scarificate alla nuca, e sopra gli ipocondrj, e in loro mancanza i piccioli salassi dal braccio. La decozione di tamarindo col nitro, raddolcita con zuccaro o miele, serviva egregiamente a mitigare la sete, ed a calmare lo stimolo negli intestini. Verso sera si somministrava al malato qualche emulsione canforata, con altri rimedj antispasmodici. Se coll'uso di questi medicamenti la malattia si rimetteva nelle prime 24 ore, si poteva quasi essere sicuri dell'esito; si continuava nei medesimi rimedj, aggiungendovi i blandi purganti, qualche sale neutro o il calomellano, cui si facevano soccedere i corroboranti e gli antiscettici. Ma se a dispetto di questi sussidj, i sintomi proseguivano senza favorevole cangiamento, la malattia avea un esito mortale. Gli emetici sarebbero stati dannosi.

Quando la malattia cominciava con apparato nervoso, cioè con abbattimento di forze, sonnolenza, tremore, lingua nera, stitichezza, gli emetici toglievano lo spasimo, ristabilivano le forze del ventricolo, e lo rendevano più atto a sopportare gli stimolanti e gli antiscettici, a cui bisognava far ricorso; come sono la china, la canfora coll'oppio, il liquore dell'*Hoffman*, e gli amari. La china parve però meno utile del vino mescolato con acqua limonata ed etere. Giovò grandemente il caffè, massimamente quando la malattia avea oltrepassato il secondo periodo, ed era tornata la suppurazione nella ferita; esso in questo caso sollecitava lo ristabilimento delle

forze, e la nutrizione del corpo. I senapismi sul dorso, e sugli ipocondrj sostenevano vantaggiosamente l'effetto di questi rimedj.

Larrey trattò le ferite complicate con febbre biliosa, giusta i precetti convenienti a questa forma di malattia. Se minacciavano di passare in cancrena, vi spargeva sopra della china e della canfora, ed usava gli acidi vegetabili, massimamente quello di limone, se presentavano segni di degenerazione putrida, e faceva lavare la testa e tutto il corpo con aceto canforato.

Tutti quelli che sopravvissero alla malattia, non ricuperarono che lentamente le forze. Le ricadute furono frequenti, e spesse volte mortali in pochi giorni. I feriti turchi andarono soggetti alla febbre gialla, come i feriti francesi.

(*Sarà continuato*)

***

ti come chimere del giorno, e sono negligentati avanti di fissarvi una più estesa attenzione. Tale fu il destino che ebbe il microscopio; esso servì finora soltanto di trastullo all' animo, ed all' occhio. I naturalisti, e specialmente i medici diano nuovamente di piglio al medesimo, e non s' accontentino di ragionarne puramente a tavolino; ciascuno vedrà in due settimane che v' è da trarre vantaggio per la Fisiologia, e la Storia Naturale tanto grande, quanto se n' è tratto già in questo ramo di sapere. Io mi darò premura di persuadere in avvenire, per mezzo di fatti, il mondo letterario della certezza di questa opinione; quì mi limiterò a darne soltanto un piccol saggio.

Si ripete sempre la domanda come si distingua la marcia dal muco? Veramente *Carlo Darwin*, e *Grasmayer* hanno fatto molto in riguardo chimico: siccome però quanto più si conosce la caratteristica d' un oggetto, tanto meglio viene determinato: non sarà quindi sconvenevole, ch' io aggiunga ai segni caratteristici chimici della marcia e del muco (1) anche i fisici; ed appunto quelli che furono da me rilevati per mezzo del microscopio.

Essendovi costume a nostri giorni di parlar molto degli infusorj, e cercarj (Cercarien) in articoli fisiologici, di generazione, e morte, e putredine; così m' occupai col microscopio, ed esaminai le principali sostanze delle rocche, de' minerali, e delle parti solide e fluide animali rispettivamente ai loro animali infusorj. Rinvenni fra le innumerevoli particolarità anche la generale, che ciascuna sostanza nella maniera della generazione degli infusorj si di-

stingue considerabilmente: allora conchiusi » adun» que si deve confermare, che la marcia ed il mu» co si devono distinguere fra loro «; di che ne voglio io ora render conto ai medici pratici, poichè sentono più al vivo il bisogno di tal cognizione; i critici intanto devono riguardare ciò come un semplice cenno di una tale determinazione.

Se si pone sopra il porta - oggetti di un ben composto microscopio che ingrandisca quattrocento volte il diametro (adunque 160,000 la superficie), una 20.ma parte circa di una goccia di materia di un' ulcera benigna, si scoprono in un fluido alquanto tenace e trasparente delle bianche e sferiche figure, che sono punteggiate leggiermente sulla loro superficie (2). La figura 1.a rappresenta i granellini della marcia, come compajono coll' accennato microscopio. La marcia dopo alcune ore, o dopo un giorno si discioglie, cioè l' umidità fra i corpicciuoli scema di consistenza; gli ultimi si contraggono un poco, e ricevono picciole rughe. F. 2.a I granelletti della marcia conservano non solo per molti giorni il loro aspetto rotondo, ma sono assai belli a vedersi, anche quando la marcia divenuta secca venga di nuovo ammollita.

La marcia ha, quando la si riguardi con una lente di uno o due pollici di fuoco, già un'aspetto granelloso; si può altresì vederla in tale stato col distenderla sopra il porta - oggetti. Il muco al contrario deve essere sempre diluito ed agitato con alquanto fluido, prima che si possano vedere esattamente i suoi globetti col microscopio. La differenza delle diverse qualità della marcia, in riguardo

al carattere della malattia, permezzo di cui essa è stata prodotta, non è considerevole.

Se la marcia è mischiata col sangue, quando è fresco, i globetti sanguigni, in luogo di bianchi compajono griggio-rossi e sono essi parimenti sempre più piccioli, che i granellini della marcia. Qualora poi il sangue sia stato da molto tempo nella marcia, come quasi sempre accade, si distinguono difficilmente o per niente affatto i globetti; ma si rimarcano invece o striscie o macchie rossiccie nel fluido tenace, dove si trovano i globetti della marcia. Nel resto variano gli ultimi per lo più in questo, che nei diversi ammalati appajono assai differenti in grandezza.

Le essenziali parti organiche della marcia sono i suoi globetti (che si rilevano già bene con un' ingrandimento di 16. volte) e quelle fluidità gelatinose, in cui sono essi contenuti.

I granellini della marcia sono quelli che nella mescolanza acquosa, fanno il sedimento, mentre il veicolo si conserva tuttavia nell' acqua. Quindi è falso, quanto (con *Grashuis* e molti altri) si crede, che la marcia venga sciolta o mescolata.

I granellini nella marcia sono perfettamente organizzati, come i globetti sanguigni, per cui hanno una determinata forma; però sono essi notabilmente differenti da questi nel colore, grandezza o figura. Chi volesse formare un paragone fra il sangue e la marcia, troverebbe che l' ultima ha del sangue puramente la fluidità gelatinosa ed i globetti, e che le mancano quindi la materia colorata e l' albuminosa dello siero.

Quando si trovano granellini nel muco, non sono così rotondetti; ma alquanto ineguali ed intagliati, o con frangie; e la differenza nella loro grandezza è così considerevole, che se ne vedono alcuni che non hanno nemmeno l' 8.a parte di diametro, de' più grandi, molte specie di muco non hanno granellini; p. e. il seme virile, il muco dell' uretra, dello stomaco, della laringe, ed il cerume delle orecchie; soltanto il muco nasale, e della trachea ne ha per lo più.

Se noi ci rappresentiamo la marcia ed il muco come derivati dal sangue, manca direttamente al muco, ciò che ha la marcia; cioè il gran numero dei granellini. Al contrario manca alla marcia principalmente l' intrinseca composizione fibrosa ed albuminosa, che forma l' essenziale delle parti integranti del muco. Inoltre il colore e la trasparenza dei granellini del muco mostrano chiaramente, che questi constano della medesima sostanza da cui trae origine la mucosa, e nubiforme porzione del muco stesso; colla differenza che i granellini hanno maggiore consistenza, e perciò devono essere anche più opachi di quello; dove all' incontro i granellini della marcia sono totalmente opachi bianchi, e composti di parti affatto diverse da quelle di cui si compone il loro veicolo.

Che i granellini non sieno parte essenziale del muco, si ricava da ciò che spesso essi mancano: cosa che non accade mai in riguardo alla marcia. Io osservai i globetti della marcia di un ulcera di un dito, succeduta ad una ferita d'arma da taglio, e d' arma da fuoco; d' ulcere artritiche, e veneree,

scrofolose e scorbutiche; d' ulcere di complicate fratture d' ossa; della marcia di un' ascesso lombare, molto spesso di differenti ammalati blennoroici, e dello sputo di tisichezza purulenta; ho pure indagato queste specie di marcia per mezzo dell' infusione.

I granellini marciosi conservano per molte settimane i loro contorni, ma si contraggono alquanto come si è già accennato. I granellini mucosi restano, come furono; anzi tutta la massa mucosa rimane per molto tempo totalmente immutata, qualora s' impedisca l' ingresso dell' aria, chiudendo bene il vaso, affinchè non possano imputridirsi o seccarsi: la temperatura però non deve ascendere oltre i 66.° di Fahr.

La marcia non ha mai un veicolo così tenace per poter impedire lo scoppio delle bollicelle d' aria, sebbene ne sia smossa con forza: quando al contrario il muco rinchiude per molti giorni aria in forma di bollicelle.

Il muco cade per lo più al fondo nell' acqua, quando è agitato, e solo alcune parti galeggiano al dissopra, perchè contengono bollicelle aeree. Siccome la marcia non forma bollicelle aeree, così si precipita: quand' anche sia molto scossa nell'acqua, si scioglie solo il suo veicolo, ed i granellini della medesima cadono al fondo per la loro gravità specifica. La più parte degli umori animali hanno maggior peso specifico dell' acqua distillata: essendo questo il caso principalmente della marcia e del muco, così non si può ricavare da ciò alcun criterio: infatti andarono a vuoto sinora tutti gli sperimenti che si sono fatti in tal maniera.

Questo è il primo esame delle specie di marcia e di muco nel loro stato crudo, rilevato principalmente per mezzo del microscopio. Il seguente eseguito per mezzo dell' infusione, lo chiamo il secondo.

Maniera di preparar l' Infusione.

I bicchieri cilindrici della capacità di un' oncia e mezza, sono i più acconci; essi impediscono per mezzo della stretta forma il prosciugarsi del fluido, e danno adito ad una sufficiente quantità d' aria, quanto ne è necessaria per l' infusione. Si prende allora uno scrupolo circa (3) di marcia o di muco, e vi si versa sopra un' oncia d' acqua di fonte, fresca, pura, e sgombra d' infusorj, od anche distillata; si lega con un doppio velo il piccol vetro in una temperatura di circa 97 e 106.° di *Fahr*, senza agitare o rimescolare insieme da principio tali sostanze.

Esame della marcia.

Il giorno seguente si apre il piccol vetro; s' immerge sotto la superficie dell' infusione il bottoncino d' uno specillo d' argento, e si move per due linee circa all' intorno: si trasporta quindi il fluido attaccato allo specillo sotto il microscopio. Quando si è fissato il vero foco, si espone lo specchio rischia-

rante avanti al sole, affinchè la superficie stia metà nell'ombra, e metà brilli alla luce del sole. Qualora non si rimarchi alcun punto bianco, o colorato che si mova in una linea più o meno curva, bisogna credere che non è sviluppato alcun germe infusorio; e si aspetterà sinò al terzo giorno (4) in cui questi animali (5) sogliono comparire nella seguente maniera. Si rilevano alcuni punti bianchi o colorati, che hanno a un di presso la grandezza di un piccolo punto; questi s'aggirano sempre in piccoli circoli, in guisa che in 2'' fanno circa tre rotazioni: talora si vedono anche andar a nuoto in una linea retta o serpeggiante; spesso s'incontrano e danno luogo l'uno all'altro, ciò che è una prova, che non si dee tenere questa maniera di movimento semplicemente per idrostatico.

Nel quarto giorno si manifestano al puro chiaro lume del giorno, e non è necessario lo splendore del sole quando si ha il conveniente esercizio nel dar un vantaggioso ombreggiamento con diversi orrizzontali volgimenti del microscopio verso la finestra, poichè ora gli animali sono già più grandi di un punto di scrittura; essi compajono come sono rappresentati nella terza figura e si muovono come fu dimostrato dissopra: solo qualche volta s'aggirano più lentamente e con maggior pigrizia.

Questi animalucci aumentano ciascun giorno di grandezza nella più parte delle infusioni della marcia: in alcune poi non divengono più grandi, e talvolta per tutto il tempo dell'osservazione restano così piccioli, come la specie media della terza figura. Di rado si mostrano del tutto egualmente

grandi; ma v'è in ciò per lo più una rimarchevole differenza. I più grandi di questi animali li ho osservati nella marcia di una ferita d'armi da fuoco della coscia d'un uomo sano, e questi sono i più grandi della quarta figura. La marcia de' blennoroici dà ordinariamente degli infusorj di questa stessa grandezza, sovente però se ne trovano molti fra questi della più piccola specie.

Si rimarca di frequente che nelle infusioni quegli ospiti diminuiscono nuovamente di grandezza: in questi casi si veggono anche duplicatamente (6) (fig. 5.), ed allora sono assai vivaci, hanno per lo più un tal movimento, che nello stesso tempo s'aggirano intorno l'asse traversalmente e cambiano di luogo.

Esame del muco.

Siccome tutte le infusioni cominciano primamente con punti mobili, ed in seguito anche con piccioli animalucci, come sono rappresentati nella figura terza, così non è da meravigliare se la cosa proceda anco qui allo stesso modo. Esaminando il fluido nel 4.°, 5.°, e 6.° giorno per più lungo tempo, e principalmente con diligenza intorno ai diafani contorni del muco che vi si trova in gocce, si scorgerà con sorpresa un altro animale che sorpassa di molto in grandezza gli animaluzzi della marcia. Il sollecito, ed attivo dimenarsi di questi, è chiaramente distinto dal pigro, triste andar attorno degli ultimi. Egli è l'animale *Pandeloque* del Barone *Gleiche*.

Questo animaluccio (7) che compare nell'infusio-

ne del muco che si sputa alla mattina, è d'ordinario della grandezza e forma rappresentata nella figura sesta; accadono però alcune leggieri modificazioni, cioè, ora è più o meno incurvato, ora più grande o più picciolo; l'ultimo ha luogo, quando è sviluppato, in una temperatura sotto i 96.° di Fahr. ed allora compare anche molti giorni più tardi (8). Tali apparizioni di animali si videro in quel muco tenace, che si suol trovare ordinariamente come sedimento nell'orina di un'ammalato, che ha la *Piuria muçosa*.

Questo animaluccio presenta qualche modificazione nel muco che viene dall'esofago (fig. 7.), è più chiaro nel colore del descritto; si move assai presto, e striscia (9) sulle parti mucose quà e là come si vede nella figura 7. in profilo; nella figura 8. poi è rappresentato in faccia quale si mostra quando nuota, offrendo all'occhio il dorso. In questi animali quella parte è sempre più incurvata e tenue, che suole andar avanti in ciascun movimento, la qual parte corrisponde a ciò che presso altri animali vien nominato il capo.

Oltre queste specie di animali se ne mostra un altra nelle infusioni del muco del naso, e de' vegetabili, della colla animale, e dell'orina, che *Rousel* nomina *pseudopolipi*. Io voglio delinearli e descriverli per non ommettere nulla di ciò che serve a differenziare gli infusorj della marcia e del muco.

Questi *pseudo-polipi* (fig. 9.) che compajono d'ordinario alcuni giorni più tardi de' già descritti animalucci ovali, nelle infusioni del muco del naso, della colla, della salep, e dell'orina, hanno un

corpo quasi trasparente, bigio-bianco formato come il frutto della siepe selvaggia, o rosa canina (10), alla di cui parte posteriore pende un lungo filo, che coll'altra estremità è attaccato al muco dell'infusione. Nella parte anteriore hanno una specie di capelli con cui agitano in vortici le cose contenute nel fluido. Quando fanno questo movimento distendono i loro fili. Continuano in questo stato tutt'al più uno o due minuti; indi tutt'ad un tratto si scagliano inaspettatamente nel luogo dove il loro filo è attaccato; e ciò essi fanno, passando dalla descritta figura, alla forma globosa, durante la quale, il filo sta attorcigliato, e poscia nuovamente si allunga, e così alternativamente ripetono questo movimento in alcuni secondi. Anche questi *pseudopolipi* soffrono varie metamorfosi, p. e. essi perdono i loro fili, ricevono una forma cilindrica, e nuotano vivaci nel fluido: spesso se ne vedono due in forma di globetti attaccati ad un filo, come ciriegie ad un piuolo: il che indica la loro moltiplicazione, la quale è anche dimostrata dal vedere pendere dei piccioli giovani polipi alle loro parti posteriori. Quantunque la miglior spiegazione di simili cose appartenga più direttamente alla storia naturale sarà però necessario di darne quivi un cenno.

La presenza di questi e degli animalucci ovali dura più giorni, e non di rado più a lungo d'un mese; si può fino nutrirli per più mesi, aggiugnendo alcune particelle della medesima sostanza in cui si sono formati. Altrimenti poi avviene se si aggiunge qualche cosa di un'altra qualità; poichè gli animalucci già esistenti si trasformano in altri; che

non corrispondono nè all' una, nè all' altra qualità delle sostanze infuse. Ciò è stato da me verificato con una serie di esperimenti; gli animalucci mucosi cambiarono totalmente la loro precedente forma, versandovi della marcia: l'animaluzzo della fig. 8.a divenne affatto rotondo, ed acquistarono tutti un'aspetto tale, come i granellini più grandi della marcia della fig. 1.a; anzi si sarebbero riguardati come globetti di marcia, quando non si fossero mossi qua e là, e talora anche intorno il loro asse. Questo rapporto nel cangiamento degli animalucci per mezzo della mutazione di sostanza è così considerevole, che il solo infondervi acqua pura cambia non di rado assai la loro forma: così p. e. svanì la più grande specie di ovali in una forte infusione di giunco (*Arundo calamagrastis*) in sei once d'acqua coll'aggiungere sei o otto gocce d'acqua pura; in luogo di ciò poi un giorno dopo si formò una prodigiosa quantità di animaluzzi, che erano molto simili a quelli della marcia; e dopo tre giorni soltanto apparvero nuovamente ovali.

Da questo è facile di congetturare, che si dee per nessun modo aspettare, che l'infusione d'una mescolanza di marcia e di muco contenga insieme gli animali della marcia e del muco, ma che piuttosto produca sempre altre specie d'infusorj. V'è adunque in ciascuna infusione di speciale qualità; una particolar forza di produrre particolari animalucci d'infusione.

Quando si vuol indagare adunque un fluido, in cui non si sa che vi sia o marcia o muco, od ambidue insieme, si acquisterà certezza della loro non

esistenza, qualora i grandi animalucci dell'infusione di una tale sostanza non abbiano somiglianza nè cogli animaluzzi della marcia, nè con quelli del muco.

Essendo assai raro che un tisico possa esser in istato di scaricare di una quantità di marcia che non venga mischiata di muco o sputo nelle vie che dee passare: così si dee cercare di separarne l'eterogeneo. Lo sputo si può facilmente sciacquare coll'acqua, ciò che è spesso anche praticabile col muco. Per esserne sicuri però quando il muco e la marcia sono tenaci (11), se ne ponga una porzione integrante sopra una tavola non piallata; si faccia che un altro scopra la marcia distendendo col tagliente di due scalpelli, il muco sulla sua superficie; e si prenda fuori tanta marcia, quanta ne è necessaria per la disamina, e per vedere la granulazione sotto il microscopio. Si può anche indagare per mezzo d'una particolar infusione, ciò che in tale sputo somiglia più al muco, che alla marcia; e siccome spesso accade che gli sputi de' tisici varjno di consistenza o colore, così è mestieri esaminare giusta queste regole, tutto ciò che presenta qualche differenza: e ciò vale per la tisichezza purulenta, pituitosa, e tubercolare.

Talora lo sputo della tisichezza pituitosa ha l'aspetto di forma marciosa: questo può derivare dallo stagnare del medesimo nei bronchi, o da una deviazione in parte marciosa della secrezione mucosa. Nel primo caso il muco darà sempre i suoi proprj animali infusorj, nell'altro li darà eterogenei. Essendo lo sputo di un tisico pituitoso, rare volte di spe-

cie marciosa, almeno io sinora non potei raccoglierne così io pensai ad un sostituto di questa sostanza, che io credei ritrovare nella materia del benigno (latteo secondo *Astruc*) fluor bianco; poichè questo non è nient' altro che una variazione della secrezione della membrana mucosa delle tube fallopiane, dell' utero, o della vagina: come avviene pure nella tisichezza pituitosa, nella membrana mucosa de' bronchi, e talvolta nelle glandule de' medesimi.

Ottenni per due volte la materia leucorroica da una femmina. La prima volta era il fluido come pasta di farina bianca; diluta coll' acqua, non sembrò granellosa; ma si mostrarono sotto il microscopio grumetti larghi, e non ben formati. Dopo il terzo giorno dell' infusione essa manifestò animalucci oblunghi (fig. 10) che aveano un movimento di rotazione, e non s' ingrandirono in seguito. Il movimento de' medesimi era, dal 1.° sino al 7.° dì dopo l' infusione assai vivace, e ve n'era un gran numero: ma d' allora in poi cessarono di moversi così rapidamente, rimasero la più parte del tempo tranquilli, e verso il 15.° giorno svanirono in guisa che non se ne vedevano più che degl' isolati. Nel medesimo tempo che si diminuivano gli animaluzzi, ritrovai in ciascuna gocciola de' cristalli (fig. 11.), i quali offrivano all' occhio quattro superficie triangolari, ed erano verosimilmente piramidi quadrilatere: appresso di che io devo rimarcare che l' infusione sin da principio colorò di rosso la tintura d' oricello, ciò che non fece la seconda, e dove pure non rilevai cristalli.

La seconda volta ebbi la materia leucorroica in una quantità più abbondante, e più fluida, che mostrò parimenti una indistinta granulazione come la precedente, diluendola coll' acqua.

Io non potei considerare gl' incominciamenti della formazione degl' infusorj per mancanza dello splendor del sole; essa avvenne però il 4.° giorno, che eguagliava quello della quarta figura. Dopo il sesto giorno aumentarono ancora più di numero, e molti pendevano dalle particelle del muco, e s' aggiravano attorno come quelli che sono rappresentati nella 12 figura.

Questo nidiforme movimento cessò però di nuovo dopo tre giorni; e dopo due dì vidi a canto de' precedenti un lungo animaluccio (fig. 13), il quale non si piegava, ed era assai lento nel nuotare: tre giorni dopo si metemorfosarono questi animalucci rotondi in oblunghi (v. gli animalucci tremoli di *Gleichen*), i quali si movevano tremolanti e s' aggiravano assai vivaci attorno alle particelle mucose, dove trovavano il loro nutrimento. Dopo 15 dì svanì questa gran quantità di animaluzzi in guisa, che in ultimo non se ne vedevano che pochi; e nessuna altra specie d' infusorj si mostrò durante il successivo scemamento de' medesimi (12).

Queste ed altre osservazioni furono fatte nei più bei giorni d' estate, in giugno, luglio, ed agosto del 1808.

Il totale risultato a norma dell' accennato è il seguente:

I granellini della marcia possono essere separati sul vetro per mezzo del puro stendimento.

I granellini del muco vengono in parte tritollati per la necessaria agitazione che si eccita nello stendimento, in parte anche si legano vieppiù col fluido gelatinoso che si trova nel muco, e possono solo per mezzo dell' acqua esserne disgiunti.

I granellini della marcia sono quasi di egual grandezza.

I granellini del muco sono fra loro di grandezza così diversi, che i più piccioli non hanno l' ottava parte del diametro de' grandi.

La marcia è sempre granellosa.

Il muco non contien sempre granellini.

I granellini della marcia diventano rugosi, dopo ch' essa è divenuta fluida in vasi chiusi.

I granellini mucosi rimangono sotto questo rapporto per tre o quattro settimane immutati.

La marcia mostra un' aspetto granelloso anche coi più leggieri ingrandimenti.

Il muco ottiene questo aspetto, quando si agita nell' acqua, e si esamina con vetri che ingrandiscono fortemente.

Il colore dei globetti della marcia è bianco, ed opaco, ed il loro veicolo è trasparente.

Il colore de' globetti mucosi è lo stesso del loro veicolo: ambedue sono trasparenti, solo questo è alquanto più chiaro.

La marcia dentro un vaso chiuso, che contenga molt' aria comune, in un luogo temperato, dopo alcune ore divien più fluida, senza che cessi la sua forma granellosa.

Il muco resta, anche per lo spazio di un mezzo mese sotto gli stessi rapporti, così coerente quanto lo era dopo la secrezione.

Le bollicelle d'aria nella marcia scoppiano tosto dopo d'esser formate.

Le bollicelle d'aria nel muco restano molti giorni immutate.

Quando si agita la marcia coll'acqua, i granellini della medesima sono meccanicamente divisi, ma non sciolti; lo scioglimento succede poi in parte col veicolo dei granellini marciosi: i granellini si depongono ben tosto al fondo.

Si agiti il muco con acqua, come si vuole, compariranno sempre soltanto fiocchi, o sminuzzate particelle mucose al fondo del vaso; od anche nuoteranno mediante le unite bollicelle aeree.

Quando il muco della trachea e la marcia si mischiano insieme, si distinguono assai facilmente i globetti della marcia da quelli del muco per i segni accennati: per mezzo della leggiera agitazione nell'acqua versatavi, si possono parimenti separare i granellini della marcia, che cadono al fondo del vaso al di sotto dei fiocchi mucosi.

Le non naturali separazioni delle membrane mucose hanno spesso tutt'altra tessitura della marcia e del muco, p. e. la materia del flusso bianco, la quale tiene il mezzo fra la marcia ed il muco, si vede sotto il microscopio sminuzzata, e squamosa. La supposizione che un tal fluido debba esser o marcia o muco in casi dove mancano i caratteri dell'uno o dell'altro, o sono del tutto diversi, fa conchiudere con sicurezza per una cosa media.

Nelle infusioni si formano appunto animalucci nella marcia e nel muco, come in tutte le altre infusioni della grandezza di punti di scrittura; ma

dopo il corso d'alcuni giorni compajono nel muco infusorj totalmente di altra forma, che sono, secondo l'estensione della superficie, almeno cento volte più grandi degli infusorj della marcia, e nuotano nel fluido in cui essi fanno ogni sorta di movimento. La prima specie di questi animalucci si chiama: *Pandeloque*, (*da Gleichen*); la seconda *Pidocchio-poliposo*; e la terza *Pseudopolipi da Rôsel.* Il movimento dell' ultimo è limitato a motivo che è tenuto fisso dal suo filo posteriore: ma quando ne divien sgombro, nuota quanto gli altri.

Nella marcia al contrario sono gli animalucci tutti rotondi, più lenticolari che sferici; la loro pigra, e triste maniera di vivere, si limita puramente ad un puro volgersi o ad un lento progredire: essi riposano la più gran parte del tempo, e possono solo per mezzo dell'agitazione, esser spinti al movimento, che dura allora alcuni secondi.

Quando si ha una materia, che si sa che è o muco o marcia, da cui non si ottengono animaluzzi nè dall' uno nè dall' altra per mezzo dell' infusione; è infallibilmente muco-puriforme, o se si vuole marcia-mucosa. Si generano certamente in ciascun caso degli infusorj; ma nell' ultimo avranno somiglianza sempre, almeno con animali di una specie, che si produce nel latte o fluor bianco, cioè un bastardume di marcia, e di muco.

Determinata così la differenza fisica generica fra la marcia ed il muco: farò ancora particolari osservazioni rapporto alla suppurazione delle membrane mucose e sierose. Siccome però questo campo è vasto, così io mi riservo di accennare ciascuna nuova

scoperta di questa specie, ogni qualvolta mi si presenti l'occasione.

Bichat ammette la congiuntiva ed il canal lacrimale sino nel naso per il primo distendimento delle membrane mucose. Quando si indagano le lagrime sotto il microscopio, non sembrano in alcuna maniera granellose, anzi la stessa parte mucosa che vi si rimarca, non lo è, ma sembra leggermente striata.

Quindi le secrezioni marciose dell'occhio devono apparire sempre granellose. Non altrimenti è qualificato il criterio nella suppurazione ed enfiagione del sacco lacrimale e del canal nasale. *Ianin* (13) trovò in una fistola lacrimale per mezzo dell'apertura del cadavere, glandulette come semi di papavero, che quando si comprimevano davano un umor giallognolo. Esse erano verosimilmente glandulette mucose, il di cui umore, come pure il muco nasale, si può considerare come granelloso: sarà quindi più difficile una ricerca microscopica del fluido crudo; si dee perciò passare all'infusione, eccetto il caso che in essa si sieno osservati chiaramente de' grandi globetti di marcia.

Che il muco dell' orecchio non possa giammai rendere granelloso un umore morboso che sorte per mezzo dell'estremo canale dell'udito, si ricava da ciò, che questa materia di secrezione non mostra in minima maniera una granulazione, ma compare bianca e lucente, sotto il microscopio, e della medesima tessitura del muco fresco del naso, quando lo si esamini con occhio non armato.

Qualora il muco che vien dalla bocca e dalle

fauci non sia misto con impurità della lingua, o de' denti, non si scopre alcun granellino; di che si deve far conto nella suppurazione di quella parte. Anche il muco dello stomaco e dell'esofago non è granelloso. Nel caso che si giunga ad ottenere in qualunque modo dalle ulcere di queste parti, una marcia mista con questo muco, rende sufficiente questo primo sperimento.

L'infusione del muco dell'esofago, e dello sputo offre gli animalucci ovali della 6. figura, quando s'intraprende il secondo sperimento.

Le feccie degli intestini crassi danno per mezzo del secondo sperimento gli infusorj della 6 e 7 figura in diversa grandezza. Il chimo degli intestini tenui dà un gran garbuglio di molti infusorj, che somigliano appunto agli animalucci della figura 4, 5, e 10, che si caratterizzano per mezzo di uno straordinario, rapido, e sempre intenso movimento coll'aggirarsi attorno al muco: oltre di ciò si trovano anche gli animalucci ovali della 7 ed 8 figura. Ritrovai pure nel chimo dell'ileo di un gatto, de' cristalli bianchi che rappresentavano brevi colonne di sei lati con sei superficie, appuntate ad ambedue le estremità.

Passiamo ora al secondo distendimento delle membrane mucose.

Coi dati criterj si distinguerà facilmente la marcia delle ulcerazioni delle parti interne della donna, dalla materia del fluor bianco benigno, sia di natura lattea, o mucosa. Lo stesso vale per la blennorea dell'uomo e della donna, poichè il contagio blennoroico si comporta totalmente come la marcia.

Che le non naturali materie separanti il muco

nelle vie orinarie, si comportino come un vero muco, l'ho rilevato per mezzo del secondo esame del muco della Piuria mucosa (Sauvages) (14). Questa malattia è adunque nominata impropriamente *Piuria*.

Sono pure facili all' esperimento le separazioni della marcia delle vie orinarie. L'orina è sotto il microscopio d'ordinario chiara, al contrario si mostrano tosto in que' casi i granellini della marcia, quando si esamina una gocciola d'orina fresca. L'orina precipita anche in alcune ore i granelletti della marcia, ciò che io ebbi spesso occasione di vedere.

Le membrane sierose separano un umore, che s'avvicina all' albume dell'ovo. Se ne avrà sempre abbastanza del primo esperimento; poichè gli ultimi, come tutte le secrezioni sinoviali della cute, non hanno sotto il microscopio un'aspetto granelloso, ma nuvoloso, il quale s'avvicina ad un colore bigio nei massimi ingrandimenti.

L'albume dà per mezzo della seconda esperienza gli animalucci della 3, 4, 5, 10, 12, 13, e 14 figura, i quali sono caratterizzati dal bulicame che nasce dalla loro sorprendente copia, come pure dalla loro agilità nel movimento: quindi si possono distinguere facilmente dagli animaluzzi della marcia e del muco.

Per esaminare i deviati umori delle così dette metastasi lattee, e la materia nel basso ventre di una febbre puerperale, io voglio aggiungere al criterio della marcia anche l'aspetto microscopico del latte.

Il dolce fior di latte, come pure il latte stesso, e con esso la propria fluidità lattea, ha un aspetto di piccioli granelli. I granellini si distinguono da quel-

li della marcia per mezzo della loro picciolezza, e da quelli del muco per mezzo della loro totalmente perfetta forma sferica: essi hanno altresì di proprio, che trascorrono tutte le gradazioni della loro grandezza, dai grandi globetti sino ai più piccioli visibili punti, ed in questo sorpassano ancora i grapelletti mucosi.

I granellini nel latte nuotano in un fluido sieroso, nel fior di latte poi in un oleoso, che sotto il microscopio appare qua e là nuvoloso, o sminuzzato, ed intorno a cui s'accumula un gran mucchio di granellini lattei.

Nella figura 15 sono rappresentati i granellini nel latteo.

Ora dirò anche qualche cosa intorno l' uso di questa maniera di esperimento.

Mi si obbjetterà che ciascun medico non ha un microscopio composto; che gli ordinarj strumenti non ingrandiscono così tanto; e finalmente che ciascuno non è bastantemente esercitato per servirsene.

I microscopj composti con un meccanismo di legno, che sogliono vendere gli Ebrei, e gli Italiani, sono sufficenti per questa esperienza; gli oggetti soltanto appajono molto più piccioli. I migliori però ingrandiscono d' ordinario il diametro duecento volte; quindi la superficie di questo sarà ingrandita di quaranta mille volte: si vedono adunque gli objetti solo tre quarti più piccioli di quel che io li ho delineati; essi sono anche così facilmente riconoscibili, quando abbiasi coll' esercizio acquistata la facoltà di difalcare i differenti cambiamenti dei diffettosi ed impuri vetri dalle reali apparenze. Chi

non ha fatto uso ancora del microscopio, dovrà esercitarsi ad osservare diversi oggetti. Sarà per lui opportuno specialmente di esaminare un' acqua ordinaria di pozzanghera molto intorbidata, o un' infusione di fieno, dove esso troverà facilmente i medesimi animali che si presentano nelle infusioni della marcia e del muco onde apprendere a conoscerli anticipatamente.

Osservazioni e Citazioni. (1).

(1) *I caratteri distintivi fra la marcia ed il muco di* Darwin *sono i seguenti:*

a. *La marcia ed il muco sono ambidue solubili nell' acido solforico, sebbene in assai differenti rapporti, poichè la marcia è di gran lunga meno solubile.*

b. *L'aggiunta dell'acqua a ciascuna di queste soluzioni, le decompone; il muco separato in questa maniera o nuota sopra la mescolanza, o forma grandi fiocchi nella medesima. La marcia all' incontro cade al fondo e produce coll' agitazione un torbido miscuglio equabile.*

c. *La marcia resta separata nell' acido solforico-diluto; ma non il muco. Lo stesso ha luogo coll' acqua o con una soluzione di sal marino.*

d. *L' acido nitrico scioglie tanto la marcia che il muco; se si versi dell' acqua sopra questa soluzione della marcia, si forma un sedimento, ed il*

---

(1) *Non sappiamo se tutte queste osservazioni e citazioni sieno dell' Autore, o del Sig.* Ceresa, *di cui abbiamo fatta stampare fedelmente la traduzione inviataci da Vienna.* (L' Edit.).

fluido superiore divien chiaro e verde. L' acqua al contrario con questa soluzione di muco forma un fluido succido colorato.

e. *La lisciva del sale lisciviale discioglie (benchè talvolta con difficoltà) il muco, ed anche d' ordinario la marcia.*

f. *L' acqua precipita la marcia in tale dissoluzione, ma non il muco.*

g. *La lisciva alcalina non discioglie la marcia, ma la distingue dal muco, perchè impedisce che si mescoli coll' acqua.*

h. *La linfa coagulabile non è solubile nè nell' acido solforico concentrato, nè nel diluto.*

i. *L' acqua non produce alcun cambiamento nella soluzione dello siero in una lisciva alcalina, se non dopo lunga dimora, ed allora ne segue solo un leggier sedimento.*

k. *Il sublimato corrosivo coagula il muco, ma non la marcia.*

Che in Inghilterra si riporti il premio per mezzo d' ipotesi piuttosto che per mezzo d' esperimenti, lo dee rilevare il lettore dalla seguente nota, che mi fu comunicata dallo stesso grande anatomico.

» *Nimis vere paradoxa omnia sunt, quo certius ex amici ejus ore scio, experimenta, quae circa puris a muco differentiam tradit, numquam ab ipso instituta fuisse sed a mera hypothesi cum ea proposuisse; hinc non mirum, neminem experimenta repentem eadem reperiisse, quae Darwin tradiderat.* Soemmerring de morbis vasorum assorbentium corporis humani. Trajecti ad Moenum 1795. p. 158 not. «

L' amico di Carlo Darwin dal quale ebbe questa notizia il Sig. consig. Soemmerring. fu il Sig. Fyfe. «

L' esperimento della marcia di Grasmeyer *è più semplice. Quando si diluisca la marcia con dodici parti di acqua piovana, e vi si versi una quantità d' olio di tartaro per deliquio eguale alla marcia e si agiti ben bene, ne avviene una mescolanza come una gelatina che si lascia tirare in lunghi fili come il bianco d' uovo. Ciò non si può effettuare secondo lui col muco. Già da molto tempo innanzi si è cercato di distinguere in varia maniera la marcia dal muco. Il medico di Coo il quale dallo sputo voleva ricavare il grado di letalità della tisichezza, disse che, se gettato sul fuoco dava un'odore assai puzzolento, l' ammalato moriva: non dovea parimenti senza pericolo della vita, cader al fondo nell' acqua di mare. Ma Areteo di Cappadocia (dedicat. L. I. e VIII.) rigettò già questa prova incerta del fuoco e dell' acqua, e si attenne piuttosto alle immediate qualità de' sensi: null'ostante, la prova del muco e della marcia per mezzo dell' acqua si è conservato sinora presso il volgo de' medici.*

(2) *Le eccellenti figure di* Hewson *sulla tavola comparativa de' globetti sanguigni* (Experimental Inquiries Part the third whit a description of the Blood: Lond. 1777.) *possono servire di confronto in mancanza degli oggetti. L' icore è un sangue diluto con siero, e talora con morbose acrimonie, quindi con questi criterj è facile di riconoscerlo quand' anche fosse mescolato colla marcia.*

(3) *Ciò non arriva in alcune goccie, però è meglio poco, che troppo; poichè la troppo grande quantità delle sostanze infuse nella più parte de' casi impedisce solo lo sviluppo degli infusorj.*

(4) *Eccetto nella marcia di un' ulcera d'un brac-*

cio di uno scorbutico, non ho potuto vedere mai nell' infusione della medesima qualche cosa di vivente avanti il terzo giorno.

(5) *Ne' primi 34 giorni io mi servo semplicemente d' un' assai buono e puro vetro d' ingrandimento per vedere i punti d' incominciamento: si vedono in seguito facilmente gli animali con un ordinario composto microscopio di legno. Ne do però qui in grande la figura degli oggetti come li ho visti, e come li ho accennati.*

(6) *Cosa significhi questo, in breve verrà rischiarato in un altro mio scritto. Rimarco solo che io ho scoperto quattro sorte di propagazione, cioè, per mezzo di divisione, per mezzo d' uova, per mezzo di propagine, e per mezzo dello scoppio.*

(7) *Il Bar.* Gleichen *nomina questi animalucci* Pandeloques (Pandeloquenthierchen), *altri gli hanno paragonati con altre cose, come p. e.* Baker *colle uova di formiche.* Ellis (Phil. Trans. vol. 59. 1769. p. 149.) *nomina ciò* Wendehalsroller. (volvox torquilla, o Wryneck.)

(8) *Ne' caldi giorni d' estate, in luglio ed agosto, si sviluppano con certezza in 6. giorni; in inverno al contrario, quando non si ha riflesso ad una discreta temperatura (che non deve esser sotto i 78. gr. del term.° di* Fahr), *questo sviluppo avviene troppo tardi, o non si fa. Quindi è da consigliarsi se è possibile di protrarre il secondo sperimento sino all' estate, per lo più essendo croniche le malattie che si richiedono per questa specie d' esperienza.*

(9) *Tali animaluzzi nuotano e serpeggiano, per mezzo di tali fili, di cui io ne sono persuaso sufficientemente, coi più grandi infusorj di questa specie. Qui*

però le parti che servono al movimento, sono invisibili a motivo della loro finezza, Rösel *ed altri nominano quest' animaluccio il* pidocchio de' polipi; *poichè si pone facilmente sopra le braccia de' medesimi.*

(10) *La parte anteriore di questi animalucci non è eguale in tutte le sostanze; p. e. nell' infusione dell' orina apparisce larga, intagliata nell' infusione della salep, e nella colla era più appuntata, che nel muco nasale. (V. la figura). Talora i di lui fili non sono lunghi la metà.*

(11) *Quando io dico quì marcia, s' intende una marcia che si congettura esser tale, e che si vuol esaminare. A che questi sperimenti, quando si potesse distinguere facilmente la marcia dal muco? La prima è talora consistente come poltiglia, senza esser tenace; talora però è fluida quanto lo sputo (per la quantità del suo veicolo); anche il muco è appunto così fluido, come p. e. in inverno il muco del naso, perchè è misto assai colle lagrime, o nel vomito del muco dello stomaco, talora è denso e tenace come lo sputo ed il muco nasale in estate. La marcia degli etici è non di rado tenace, talora come la gelatina di riso molto diluita; qualche volta il muco della trachea de' leggieri catarri ha un' aspetto di marcia ec. Egualmente varia il colore d' ambedue. Inutili sono quindi tutte le definizioni delle forme del muco e della marcia.*

(12) *La materia di un tumor cistico diede, meno alcune picciole differenze, i medesimi fenomeni, come la materia de' fluor bianco.*

(13) Richters chir. Bibl. II. B. I. St.

(14) *Ciò prova che le aumentate secrezioni mor-*

bose possano anche conservare la qualità de' loro prodotti come in istato sano.

(15) *Quando il siero non è misto col chilo, non contiene granellini, eccetto i globetti del sangue mescolati accidentalmente. Il sangue de' giovani animali poppanti è spesso provveduto di chilo, che secondo l'aspetto assomiglia più al latte che al sangue.*

Che le secrezioni delle membrane sierose constano essenzialmente di materie albuminose. Che lo ha dimostrato Bichat.

Allg. Anat. Uber. v. Pfaff. II. th. 2. Abth. p. 72. ec.

Description and Treatment of cutaneous Diseases = *Descrizione e cura delle malattie cutanee, di* ROBERTO *WILLAN, Membro della Società Reale di Medicina di Londra.*

(Seguito della pag. 204. del 2.° vol.).

ORDINE II.

1. PSORIASIS. Psora, Psora leprosa, *Erpete secco o squamoso* (Dry or scaly Tetter).

I Medici Greci hanno descritto sotto il nome di *Psora* due malattie assai differenti. La prima, detta *Psora ulcerata* è in principio pustolosa, degenera in appresso in ulcere superficiali, e si fa, sotto alcune forme, contagiosa (1). La seconda, chiamata semplicemente *Psora*, o *Psora aspra*, *Psora leb-*

---

(1) *Galen. Introductio, et de diff. puls.* 4. 1. *Aristot. probl. Sect.* 7. *Aët. Tetrabil.* 4. 1. 126. *et* 127. *Oribas. Synops.* 7. 8. *Paul. Aeg.* 4. 2. *Actuar. meth. med.* 1. 23. *Jul. Polluc. Onomasticon, cap.* 25. §. 3.

brosa ec., è squamosa e crostosa (1). Siccome però quest' ultima non è contagiosa, e differisce nei fenomeni e nella tendenza dalla Psora ulcerata; per esporre ordinatamente la materia, credo convenevole di separarla dalle malattie pustolose (2), e classificarla sotto un altro genere (3). Ho pure divisato nella serie delle malattie che imprendo a descrivere, di dinotare la psora squamosa con un nome particolare, vale a dire, con quello di *Psoriasis*, già addottato dai medici greci (4).

---

(1) *V. Aët* 4. 1. 130. 134. *et* 127. *Galen. de med. facult. lib.* 11. *et Comment. in lib.* 6. *Epid. et aph.* 77., *lib.* 4. *etc.*

(2) *Pringle on the diseases of the Army, part.* 3. *cap.* 8.

(3) *Gen. Impetigo.*

(4) Psoriasis *è usato per esprimere particolarmente le squame delle palpebre e degli angoli degli occhi, e l' asprezza e natura squamosa dello scroto, accompagnato da forte prurito, e qualche volta da escoriazione. Galen. de oculo, cap.* 7. *et definit med. Gli antichi hanno creduto che la vescica fosse affetta internamente dalla lebbra o dalla psoriasis, quando l' orina è limpida ed acrimoniosa, e depone un sedimento fioccoso o furfuraceo. V. Hipp. Epid* 5. *sect.* 7. *et de nat. homin. sect.* 3. *Alex. Trallian. lib.* 9. *Cap.* 7. *ec. Siccome in tutti questi esempj il vocabolo* Psoriasis *esprime sempre la comparsa di squame, non v' ha ragione che si oppònga per non esprimere sotto la medesima generica denominazione anche altre forme della psora squamosa.*

La *Psoriasis* pertanto è caratterizzata da asprezza, e da squame dell'epiderme, ora continue, ora in macchie isolate di varia grandezza, e di forma irregolare e sovente con ragadi e screpolature della pelle. Questa malattia si distingue dalla lebbra non solamente, come già avvertirono gli scrittori Greci, dalla differenza nella forma e distribuzione delle macchie, ma anche dallo scomparire e ricomparire in certe stagioni, e dalla malattia costituzionale da cui è comunemente accompagnata.

Celso ci ha lasciato una breve descrizione della *Psoriasis*, ch'egli risguarda come una specie di *impetigo*. *Alterum genus est pejus, et simile papulae fere, sed asperius, rubicundiusque, figuras varias habens: squamulae ex summa cute decidunt; rosio major est; celerius et latius procedit, certioribusque, quam prior, temporibus et fit, et desinit. Rubra cognominatur* (1).

Gli Arabi hanno classificato la *Psoriasis* col Lichen, colla Psora, e colla Lepra Graecorum sotto il titolo di Usagro, il quale significa *Impetigo* o *Serpedo*. *Serapione* la descrive come un'eruzione di Bothor (papulae) di varia forma, con rugosità, prurito, screpolature ec. accompagnata da squame furfuracee. Secondo *Aly Abbas*, *Serpedo est asperitas quae in superficie accidit cutis, et ad nigredinem declinat, aliquando ad ruborem* (2).

---

(1) *De Medicina lib.* 5. *cap.* 28.

(2) *Theorice lib.* 8. *cap.* 16. Compare *Serapion Breviar Tr.* 5. *cap.* 4.

Dopo il 1500, questa malattia è stata descritta da alcuni scrittori sotto la denominazione di Psora, o di rogna secca (1); e da altri sotto quello di Impetigo (2).

Forse si potrebbe comprendere tutte le forme della Psoriasis (3) in una sola descrizione; siccome però tutte queste forme hanno de' caratteri particolari, credo più utile distinguerle con nomi diversi. Ne descriverò adunque le principali varietà da me osservate, sotto le denominazioni di *Psoriasis guttata* *Psoriasis diffusa*, *Psoriasis gyrata*, *Psoriasis palmaria*, *Psoriasis labialis*, *Psoriasis infantilis*, *Pso-*

---

(1) *Mercurialis*, *Hassenreffer*, *Platerus*, *Ettmüller*, e *Hoffmann*. *Quest' ultimo la chiama anche* Scabies ferina, *Impetigo*, *e* Psora leprosa.

(2) *Manardus*, *Fernelius*, *Amatus*, *Sennertus*, *Willis*, *Lommius*, *Harduinus*, *Heurnius*, *Plenck e* molti altri.

(3) *Il Dott.* Willis, *si è studiato di seguitare questo piano nel suo trattato* de medicam. operat. *cap.* 7. *sect.* 3. *Nella prefazione di quest' opera dice: Quum effectus hujus appellationis varie confundantur, et forsan quod naturam et rationem ejus formalem in diversis regionibus diversimode habuerit, neque prorsus idem fit in nostro hoc saeculo ac fuit olim; idcirco non ex libris, sed ex propria aegrotantium observatione, morbum hunc describere satagam.*

Giova però notare, che Willis *ha compreso nella descrizione la* Lepra vulgaris *e l'*Alphos.

riasis inveterata. Rispetto alle cagioni e cura di questa malattia, basterà parlarne in generale.

Comincierò dalla *Psoriasis guttata*, la quale ha molta analogia colla *Lepra vulgaris* e coll' *Alphos*.

Questa malattia si mostra con macchie picciole, solitarie, irregolari, squamoso lamellose, circondate da poca o nessuna infiammazione. Rade volte queste macchie arrivano alla grandezza di un *six pence*; non hanno nè il margine rilevato, nè la forma ovale o circolare (1), caratteristici di tutte le varietà di lebbra: al contrario ora sono angolari nella circonferenza, ora si allargano con picciole appendici serpeggianti. Sopra ciascuna si forma una squama sottile, facile a distaccarsi, che lascia la sottoposta cute rossa e lucente. Sovente le macchie sono sparse sulla massima parte del corpo, ma particolarmente sulla parte posteriore del collo, sul petto, sulle braccia, sui lombi, sulle cosce e gambe. Il volto non ne va esso pure esente, fenomeno, come abbiamo detto, assai rado nella lebbra. In quest' ultimo caso sono rosse e più dure dell'epiderme circostante, ma non ricoperte di squame.

La *psoriasis guttata* compare talvolta ne' bambini improvvisamente con qualche leggiera indisposizione, e si sparge in due o tre giorni sopra tutto il corpo. Negli adulti comincia con alcune picciole macchie squamose sulle estremità, e di qui si dif-

---

(1) *Verum non semper sunt rotundae, vel formae regularis, sed variiformes existunt.* Willis.

fonde a poco a poco, durando più che ne' bambini. Comunemente fa la sua prima comparsa in primavera, preceduta da forti doglie di capo, di stomaco, e delle membra; svanisce nell'autunno, e si lascia facilmente guarire con rimedj esterni appropriati: ma nella primavera seguente si riproduce, e così per molti anni di seguito. Quando le squame sono cadute, o la malattia volge verso la fine, le macchie acquistano un color lucente, e conservano un rosso carico striato di turchino per alcuni giorni o qualche settimana prima, che la cute riprenda il suo stato ordinario.

Nella malattia venerea occorre un'eruzione molto analoga alla *Psoriasis guttata*, e dalla quale differisce unicamente nel minor grado di disposizione squamosa, e nel diverso colore delle macchie, il quale si accosta al rosso livido, o al colore di rosa molto carico. La grandezza delle macchie varia dalla metà di un pisello a quella di un soldo d'argento, ma non sono perfettamente circolari. Appena nate o non si rialzano sopra l'epiderme, o non si sollevano che pochissimo: ma al formarsi delle squame si rialzano sensibilmente, e qualche volta il margine o la circonferenza della macchia è più elevato delle picciole squame che si veggono nel di lei centro. Questa eruzione si manifesta ordinariamenie sulla fronte, sul petto, tra le spalle, nella parte interna dell'antibraccio, nelle anguinaglia, verso il di dentro delle cosce, o sulla cute che ricopre la parte inferiore dell'addome (1).

---

(1) *I. Pearson.*

Il mercurio fa prestamente distaccare e cadere le squame, ma lo scoloramento della pelle continua, quantunque vada facendosi meno sensibile a misura che si prosegue nell' uso del rimedio. Un' occhio attento può distinguere le vestigia dell' affezione cutanea, anche due o tre settimane dopo la scomparsa de' sintomi venerei. Il segno, che dura più lungamente, è una piccola infossatura o una cicatrice bianca, che rimane nei punti che formavano il centro delle macchie.

Questa specie di eruzione è di colore biancastro sulla pelle dei negri, e lascia sulle parti investite, dopo la caduta delle squame, un color più nericcio delle parti circostanti, il quale svanisce più lentamente, che il color di rame proprio dell' eruzione negli Europei.

La *Psoriasis guttata* sifilitica è accompagnata o seguita da ulcerazione nella gola, la quale suole nascere sei od otto settimane dopo l' incompleta cura mercuriale di un' ulcera venerea, e qualche volta, senza precedenza di sintoma locale. Quando un' ulcera venerea è in istato di piena suppurazione, questa sfioritura od altri sintomi secondarj, compajono sovente più tardi del periodo indicato, e qualche volta non prima di tre mesi e più, massimamente quando abbiasi fatto uso insufficente di mercurio. Se si trascura ogni sorta di rimedio, la forma sifilitica della *Psoriasis guttata* continua per molti mesi, e il numero e la grandezza delle macchie vanno crescendo senza però soggiacere a notabile cangiamento.

2. La *Psoriasis diffusa* si sparge in macchie grandi, irregolari, rossicce, aspre e screpolate, sulle

quali compajono qua e là delle squame (1). Comincia ordinariamente con molti punti aspri, o rilevatezze dell' epiderme più sensibili al tatto, che alla vista, sulle quali si formano prestamente delle picciole squame isolate, aderenti a un punto centrale oscuro, e nel margine bianche e distaccate. Dopo due o tre settimane l' epiderme di mezzo diviene aspra e screpola, si fa rossa, rialzata e rugosa, e le linee della pelle si infossano in solchi profondi. Le squame, che vanno formandosi sono sovente picciole, e si sfogliano più volte. A poco a poco le macchie diventano confluenti e ricoprono tutta la parte o il membro affetto. Qualche volta una larga porzione di cute, senza precedenza di eruzione di papule, si fa secca, aspra, screpolata, rossa, e squamosa; altre volte la malattia comincia con macchie solitarie di forma e grandezza indeterminata, alcune picciole, come nella *Psoriasis guttata*, ed altre più grandi. Tanto la *Psoriasis guttata*, come la *diffusa* si possono risguardare come una transizione del *Lichen simplex*, massimamente quando questo siasi riprodotto più volte.

Le parti sulle quali la *Psoriasis diffusa* suole più comunemente comparire, sono le guance, il mento, le palpebre superiori, gli angoli degli occhi, le tempia, l' orecchia esterna, le parti carnose delle

---

(1) *Cognoscitur morbus, quod cutis dura, sicca, aspera, et quasi squamosa redditur: adest pruritus, et malum in dies latius serpit, et ab exiguo initio se se late diffundit.* Sennert. *med. pract.* 5. 1. 10. *De impetigine. V.* Plater. *tom.* 2. *cap.* 17.

estremità inferiori, e l'antibraccio dal cubito sino al dorso della mano lungo il muscolo supinatore del radio. Qualche volta le dita sono quasi circondate da una crosta soffice e squamosa: le unghie si fendono, e si sfogliano nella superficie. Le macchie squamose si fanno vedere, sebbene meno frequentemente, anche sulla fronte, e sul pericranio, sulle spalle, sul dorso, sui lombi, sull'addome, e sulla pianta dei piedi. Qualche volta la malattia si sparge tutt'in un tratto sopra tutte queste parti; comunemente però le assale successivamente, abbandonando un luogo per mostrarsi altrove; in alcuni casi ricompare sul luogo antecedentemente occupato.

La *Psoriasis diffusa* è accompagnata da senso di calore e prurito molto importuno; massimamente nella notte. Vi si veggono delle picciole e sottili squame isolate, aventi minor tendenza che nella lebbra a formarsi in grosse croste. (Def. 2.). Le screpolature o fessure della cute, che ordinariamente fanno parte di questa malattia, cagionano forte dolore, ma non lasciano gemere alcun fluido. Facendo svanire le squame con frequenti lozioni, o con unguenti, la superficie, quantunque rilevata o ineguale, apparisce morbida e lucente, ed i profondi solchi dell'epiderme si coprono di sottili squame. Se avviene che qualche porzione di superficie malatane venga forzatamente escoriata, trassuda una linfa limpida mista a gocce di sangue (1), che macchia

(1) *V. Plenck Doct. de morb. cutan. p. 87.*

leggermente e irrigidisce i pannilini, ma che si coagula prestamente, e forma una squama sottile e secca, a cui succedono delle squame bianche, che vanno facendosi a poco a poco più grandi, e si spargono in diverse direzioni. Col declinare della malattia, l'asprezza della pelle, le screpolature, le squame ec. svaniscono, e formasi una nuova epiderme, in principio rossa, secca, e rugosa, ma che in due o tre settimane acquista il tessuto conveniente.

La prima comparsa della *Psoriasis guttata*, è accompagnata da varj segni indicanti generale indisposizione, come sono male di capo, inappetenza, nausea, peso allo stomaco, doglie, convulsioni, freddo delle estremità con senso di universale debolezza. Nel corso dell'eruzione questi sintomi diminuiscono o svaniscono interamente; d'ordinario però ne precedono la riproduzione, la quale suole generalmente accadere nell'inverno, o in principio di primavera, variando ne' diversi anni tanto rispetto all'estensione, quanto rispetto alla violenza dei sintomi. Però è da dire, che assai volte l'eruzione si limita a una macchia solitaria, squamosa, rossa, pruriginosa, screpolata, di grandezza mediocre, e irregolarmente circoscritta, avente qualche volta sede sulla tempia o sulla parte superiore della guancia, e sovente sul petto, sul polpaccio della gamba, verso l'articolazione della mano, al di dentro e un po' al di sotto della parte interna del cubito, e principalmente alla parte posteriore ed inferiore della coscia, dove rimane per molti mesi senza subire notabile cangiamento.

La *Psoriasis diffusa* dura da un mese a quattro;

in alcune costituzioni però non isvanisce mai, ma rimane come permanente, e nel suo nuovo riprodursi in primavera, ne succede quasi sempre un peggioramento, od una maggiore estensione del male.

Quella malattia, che da noi si chiama *rogna de' prestinai* (*Baker's-Itch*) non è altro, che una sfioritura di *Psoriasis diffusa* sul dorso della mano, che comincia con una o due picciole macchie rugose e squamose, e si estende infine dalle articolazioni delle dita sino all' articolazione della mano. Le ragadi e creppature della pelle sono principalmente numerose tra le articolazioni delle dita, sul polpastrello del pollice, e dove il dorso della mano si articola coll' antibraccio. Sono molto infiammate e dolenti, ma non tramandano alcun umore. Il dorso della mano è un poco rilevato o gonfio, ed in un periodo avanzato del male, ha la superficie rossiccia e lucente, non però crostosa, nè molto squamosa. I profondi solchi dell' epiderme diventano la maggior parte di aspetto bianchiccio per mezzo di uno strato di sottili squame. Questa malattia non è però esclusiva dei prestinai. Dalle seguenti circostanze si può conchiudere, che la loro professione è solamente cagione di aggravarla, e che non assale se non quelli cui vi sono predisposti. 1. Essa svanisce verso la metà dell' estate, e ritorna in tempo freddo, e al principio dell' anno. 2. Gli uomini che esercitano costantemente questa professione, dopo essere stati una volta attaccati da questo male, ne vanno sovente immuni per tre o quattr'anni. 3. Lasciando il mestiero di prestinaio, la malattia non cessa per questo immediatamente dopo.

La *rogna dei droghieri* (*Grocer's-Itch*) ha qualche analogia colla rogna o erpete, de' prestinai ma essendo ordinariamente malattia pustolosa sino da principio, appartiene propriamente ad un altro genere.

Le lavandaie, probabilmente a motivo dell'irritazione del sapone, vanno sottoposte ad una consimile malattia squamosa sulle mani e braccia, qualche volta sul volto e sul collo, la quale, in certe costituzioni è molto importuna, e di lunga durata. Nella sua forma ordinaria le squame si staccano in grossi strati circolari: altre volte sono quasi quadrangolari, ed i solchi dell'epiderme si intrecciano quasi a angoli retti.

La malattia venerea prende rare volte l'apparenza della *Psoriasis diffusa*, e quando si mostra sotto questa forma, ciò può nascere o dall'ingrandimento, o dalla confluenza delle macchie, che compajono nella forma sifilitica delle lebbra, o della *Psoriasis guttata*, quando non si è saputo arrestarne il loro progresso con un trattamento conveniente. Nelle malattie venerce non ho finora osservata nessuna eruzione analoga all' *Alphos*: seventi però nelle medesime occorrono delle grandi macchie squamose simili alle macchie nella *lepra vulgaris*, o *nigricans*. La lebbra venerea conviene con quest' ultima specie nel colore, ma si distingue da ambidue in ciò, che il margine delle macchie non è duro e squamoso, ed esse stesse non si coprono mai di croste. L'aridità e asprezza della pelle caratteristiche dell'*Alphos* e della *lepra vulgaris*, non si riscontrano nella lebbra venerea, le cui macchie sono morbide e flessibili

come le altre parti dell'epiderme, nelle quali la malattia è già svanita (1). Oltre di ciò, è da notare, che ogni macchia nasce da una picciola papula rossiccia, un po' rilevata sulla superficie, e sensibile al tatto scorrendovi sopra col dito. Se la malattia progredisce, la macchia cresce in circonferenza, ma non proporzionatamente in rilevatezza; solamente i margini si rialzano un po' più del centro, il quale è incavato o piano, e coperto di squame sottili e bianche. Comunemente le macchie sono solitarie, o a qualche distanza. Di rado ne vidi di più grandi di uno *Schilling*. Sebbene non sia impossibile ch'esse crescer possano a una maggiore grandezza, quando non si sappia contenerne i progressi coll'uso giudizioso del mercurio, la cui prima azione sulla macchia, fa subito raggrinzare i margini delle macchie, le quali impallidiscono, si desquamano, e a poco a poco nello spazio di circa sei settimane svaniscono. Comunemente nel centro d'ogni macchia, prossima a svanire, si fa vedere per qualche tempo un punto rosso circolare, nel mezzo di cui rimane una piccola infossatura. Però non accade, come avviene in altri casi, che la cute ritenga un color preternaturale permanente. La comparsa della lebbra venerea non ha, a guisa delle altre eruzioni sifilitiche, periodo determinato dopo l'infezione, nè esige rimedj particolari. Se non si facesse uso di nessun medicamento, la malattia probabilmente degenererebbe in papule ulcerose.

---

(1) *John Pearson. surg.*

3. La *Psoriasis gyrata* si sparge in macchie o strisce ristrette di varia forma; ora quasi longitudinali, o circolari, o semi circolari, con appendic vermiformi; ora tortuose o serpeggianti, ora come lombrici (*Earth - Worms*), o sanguisughe, a motivo che i solchi dell' epiderme essendo più profondi dell' ordinario, le danno una forma annulare. Dalla superficie malata si staccano delle sottili squame, ma non si formano grosse croste. Singolare è l' uniforme distribuzione di queste macchie. Vide una gran macchia circondare il capezzolo delle mammelle, e due o tre altre serpiformi scorrere lungo i due lati della spina dorsale allo stesso modo, che veggiamo sovente la cute di questa parte variegata dall' erpete. In alcuni casi occorrono di queste macchie anche sulle braccia e cosce intersecantisi in varie direzioni. Una specie più mite di questa malattia assale le donne giovani e delicate e i bambini, e consiste in piccioli anelli o cerchi squamosi, poco diversi nel colore dalla cute, che si mostrano sulle guance, sul collo, e sulla parte superiore del petto, e che si confondono sovente col noto erpete pustoloso (*Ringworm*).

La *Psoriasis gyrata* ha le sue remissioni, e riproduzioni come la *Psoriasis diffusa*; ed in alcuni casi si presenta con macchie analoghe a quelle dell' ultima malattia, sul volto, sul pericranio, o sulle estremità del corpo, mentre il tronco è coperto delle figure bizzarre superiormente descritte.

Nella malattia venerea si fa vedere qualche volta un' eruzione analoga alla *Psoriasis gyrata*, nella quale vi sono alcuni erpeti (*tetters*) a forma di

mezza luna, di ferro di cavallo, o di 8, ed altri a forma di anelli ovali o circolari, il cui centro non è nè squamoso nè scolorato. Da questi anelli si staccano in più strati delle piccole squame, dopo cui acquistano quel fondo rosso scuro proprio delle eruzioni veneree. Gli anelli, le mezze lune, ed altre figure, che formano questa malattia, sono talvolta composti alla loro prima comparsa di molte picciole papule oscure, simili a quelle che abbiamo descritto superiormente parlando del *Lichen syphiliticus*. Qualche volta la comparsa delle squame è preceduta da un esantema (Def. IV) formato di macchie sparse sul volto, sulle membra, e sopra altre parti del corpo. Quest' esantema (*rash*) rimane più o meno rosseggiante per alcune settimane, ed anche per mesi innanzi cominciare a desquamarsi, ed è sempre accompagnato da sintomi febbrili, da dolore di capo, da dimagramento e da doglie nelle membra.

Se questa forma di male venereo ha durato lungamente senza essere stata contenuta ne' suoi progressi da alcun medicamento, i diametri dei cerchi e delle altre figure crescono sempre più, gli anelli squamosi degenerano finalmente in ulcere superficiali, e comprendono una linea circolare di pelle sana di due o più pollici di diametro che rimane intatta; l' ulcera spargendosi piuttosto all' infuori talvolta sino alla larghezza di un pollice, o di uno e mezzo. Questi anelli ulcerati nascono tra le spalle, sul dorso e qualche volta sulla cute che copre l' addome: più di rado, a

quanto io credo, compajono sulle braccia e sulle gambe.

4. La *Psoriasis palmaria* è una specie d'erpete ostinatissimo quasi totalmente circoscritto alla palma della mano. Comincia con una macchia aspra o squamosa, che si distende a poco a poco sopra tutta la palma, e qualche volta in grado più mite sulla parte interna della dita e dell'articolazione della mano. I margini staccati e sollevati delle lamelle squamose fanno sì, che se ne senta la superficie aspra al tatto: sovente il suo colore si converte in bruno o nero, come se la cute fosse sporca, errore di cui il malato se ne avvede al non vedere ritornare il colore naturale non ostante le replicate lavande della mano. I solchi dell'epiderme sono profondi, e nella profondità fessi longitudinalmente in più luoghi, a segno di mandar sangue distendendo le dita. Questa affezione è accompagnata da calore, da dolore, e da rigidità ne' movimenti della mano; cresce di grado nell'inverno o in primavera, e qualche volta svanisce nell'autunno o nell'estate lasciando l'epiderme molle e di colore oscuro. Molti però ne soffrono per parecchi anni di seguito con qualche leggiera remissione. La ricomparsa e il peggioramento della malattia sono preceduti da aumento di calore e di aridità con prurito insopportabile.

I calzolaj guadagnano la *Psoriasis palmaria* locale per lo stimolo della cera che impiegano giornalmente. I calderaj, i lattaj, gli orefici ec. sembrano contrarre questa malattia pel maneggiare i metalli freddi. La costituzione debole, languida od etica, può favorire l'azione delle cause occasionali. Così

vidi delle donne esserne assalite dopo il parto: in altri sta in relazione coll' artritide, od anche alterna con questa malattia.

Quando sono investite nel modo superiormente descritto le palme delle mani, comunemente simile fenomeno nasce anche sulle piante de' piedi, meno però le ragadi e crepature, le quali non si formano sì facilmente in queste parti, che d'ordinario si custodiscono coperte e calde.

Nella sifilide occorrono sovente delle ragadi o screpolature, e delle macchie dure nella palma della mano, somiglianti in qualche modo alla *Psoriasis palmaria*. Le macchie sono però sempre isolate, bianche, rilevate, e della consistenza del corno rammollito, e dalle ragadi sorte un fluido di cattivo odore. In questo caso anche le piante de' piedi sono offese da tali macchie, ma non accompagnate da ragadi. Nel male venereo le dita de' piedi e delle mani sono sempre risparmiate da queste macchie. Quando la malattia cede all' azione del mercurio, le porzioni d' epiderme indurita si staccano, e si trova al dissotto un' epiderme novella.

5. *Psoriasis labialis*. Questa specie assale qualche volta il mezzo delle labbra, senza comparire in altra parte del corpo. I segni che la caratterizzano sono, come al solito, squame miste a screpolature sulla pelle. Le squame sono di grandezza ragguardevole, per modo che sovente hanno il margine distaccato e il centro ancora aderente. La nuova epiderme che a poco a poco va formandosi sotto le squame non è di lunga durata; in alcune ore si fa secca, grinzuta e si rompe; e mentre si sfoglia, cede il luogo

ad un nuovo strato cuticolare, il quale muore esso pure prestamente alla stessa maniera. Giova ben distinguere quest'affezione da quelle leggeri screpolature o rugosità delle labbra, che nascono pel freddo atmosferico, ed a cui si rimedia facilmente. La *Psoriasis labialis* può peggiorare un poco pel gelo e per gli venti freddi, ma non migliora sensibilmente nella temperatura opposta. Non ha durata fissa, prolungandosi qualche volta in ogni stagione. Il labbro inferiore è sempre più offeso del superiore: le persone con labbra grosse e prominenti vi vanno più soggette delle altre. In un uomo travagliato da questa malattia da trent'anni, vidi le gengive sotto il labbro superiore profondamente corrose, e le braccia coperte di grosse croste.

6. *Psoriasis ophtalmica.* La psoriasis sparsa sul volto cagiona frequentemente prurito, ed infiammazione delle palpebre con scolo sieroso dagli occhi. Chiamo *Psoriasis ophtalmica* quella forma in cui i sintomi sono violenti e continuano lungamente senza che abbiavi eruzione sopra altra parte del corpo. La malattia comincia agli angoli esterni degli occhi, dove la pelle si fa d'un rosso chiaro, lucente ed umidetta. Le commessure delle palpebre s'ingrossano ed irrigidiscono. La superficie interna delle palpebre apparisce più rossa del solito; questo rossore però non si estende sino alla congiuntiva che copre la parte anteriore del globo dell'occhio. In molti individui sifilitici vidi una malattia analoga alla *Psoriasis ophtalmica*, accompagnata però sempre da eruzioni veneree sul volto o sopra altre parti. Gli autori non hanno distinta questa malattia

dalla *lippitudo venerea* ordinaria che offende il globo dell' occhio.

Il vocabolo di *Psoriasis ophtalmica*, nel senso in cui io lo prendo, non è punto sinonimo di *Psorophtalmia*, nome sotto cui gli antichi hanno compreso l' ulcerazione delle cartilagini dei tarsi, e degli angoli degli occhi, e fors' anche l' ottalmia scrofolosa (1).

(*Sarà continuato*)

---

(1) *Galeno* (*de oculis cap.* 9.) *distingue la Psora degl' occhi in quattro specie, cioè, Psorophtalmia, Trachoma, Sichosis, e Tylosis.* – Paolo d' Eginetta *ed* Attuario *definiscono la Psorophtalmia, una Psoriasis delle palpebre con prurito, a cui* Aezio *aggiunge, che è accompagnata da rossore ed ulcerazione agli angoli degli occhi, con infiammazione delle palpebre e scolo di lacrime salse.* Tetrab. II. III. 66.

Observations on the nature and cure of Dropsies etc. *Osservazioni sulla natura e sul metodo curativo delle varie specie d' idropisia, e particolarmente sulla coagulabilità delle orine in questa malattia; del Dott. John Blackall, Medico dello Spedale di Deronshire a Eneter.*

(2.° *Estratto*).

(Seguito della pag. 197 del 2.° vol. 1814).

L' *Anassarca* è d' ordinario il primo sintoma indicante la formazione di qualche idropisia interna. Di rado sussiste lungo tempo isolato: più di frequente è accompagnato da spandimento in alcuna delle cavità della testa, del petto o del basso ventre. Siccome però questo spandimento è sovente più o meno dubbioso, mentre tra tutti i sintomi l' anassarca è il più patente, così ho creduto dovere ordinare sotto questo titolo la maggior parte delle sue complicazioni.

L' anassarca può essere prodotto da diverse cagioni, le quali, quando sieno determinate con precisione, formano una distinzione naturale e utile delle sue varie specie. Io le riduco a tre principali secondochè l' enfiagione succede. 1.° alla scarlattina, 2.°

all' uso del mercurio impiegato imprudentemente; e 3.° all' aver bevuto acqua assai fredda a corpo riscaldato da violento esercizio. La cagione della malattia non è però sempre così manifesta nè precisa; sovente si può riferire alla riunione di due o più circostanze, come alla fatica, al freddo, all' abuso de' liquori spiritosi, a qualche affezione organica dei visceri, all' uso inconsiderato di rimedj tonici ec. Di questa forma se ne può fare una quarta specie. — Vidi dieci malati colla prima specie, sette de' quali erano fanciulli di tre a dieci anni; ne vidi nove colla seconda, due colla terza, e nove colla quarta; tutti facevano le orine più o meno coagulabili dal calore e dagli acidi.

1. L' anassarca che succede alla scarlattina, non è in conto veruno proporzionato alla intensità della malattia. Qualche volta si manifesta dopo una eruzione assai leggiera ed accompagnata da poca febbre: qualche volta è assai grave e non vi sopravviene punto idropisia. Le orine sono quasi sempre coagulabili, e sovente depongono un sedimento, il quale non è altro che la parte rossa del sangue. Questo fenomeno è stato già osservato da *Rosenstein*, da *Borsieri* (1) e da altri; io l' ho verificato in cinque dei dieci malati superiormente citati. — I purganti e principalmente il calomellano sembravano

---

(1) Rosenstein *on the Diseases of Children*, Sparrmann's *Transaltim etc.* Burserius *Institutes*, *vol.* II. *p.* 80.

aggravare la malattia nel maggior numero. L'infusione di digitale faceva al contrario dissipare in tutti, i sintomi d'idropisia, e posso assicurare che non mancò mai di recare sensibile sollievo. A misura ch'essa operava sulle orine, ne aumentava la quantità, e ne diminuiva la coagulabilità. — Ho dovuto per altro terminare quasi sempre la cura colla china. Non vidi nuocere questo rimedio che in una giovane di 16 anni, a cui dopo qualche affanno nel respiro, era sopravvenuta l'idropisia, un mese dopo una assai mite scarlattina. La digitale operava meravigliosamente sulle orine: ma siccome la malata era molto debole, e pareva respirasse liberamente, gli somministrai la china, che richiamò l'oppressione al petto. Tornai all'uso della digitale sotto forma di tintura, e ne ottenni in breve tempo la guarigione. — In tutti gli altri, la china sulla fine della malattia, mi sembrò non solo accrescere le forze, ma ancora favorire efficacemente lo scolo delle orine.

Una donna di 40 anni divenuta idropica tre settimane dopo la scarlattina, avea preso per quattro mesi molti rimedj diuretici e purgativi senza successo. Ella non ebbe sollievo che dalle scarificazioni fatte alle gambe, da cui colava molta sierosità non coagulabile. Anche le orine divennero tanto meno coagulabili in ragione che si fecero vieppiù copiose. Le gambe però s'infiammarono, e comparvero delle macchie cancrenose con grande prostrazione di forze. Il vino e la china in grandi dosi la guarirono. Abbisognò però continuare la china per lungo tempo, poichè ogni volta che le si intralasciava, ricomparivano i

sintomi d'idrope, e le orine tornavano coagulabili. Finalmente col lungo e regolare uso di questo rimedio, (il quale prima delle scarificazioni inaspriva i sintomi) guarì perfettamente.

Un'altra donna di 30 anni non fu tanto fortunata: morì, ed è la sola dei dieci malati ch'io abbia perduto. La di lei morte fu però prodotta da una cagione estranea all'idropisia, a cui era soggetta da due mesi in seguito di scarlattina. Le gambe si erano enfiate ed ulcerate; erano comparse delle piaghe cancrenose profonde sulle anguinaglie e sull'osso sacro, e fu recata nell'ospedale in tale stato di debolezza e di angoscia, che, quantunque avesse tosse, affanno e dolore fisso sotto la mammella sinistra, esigeva assolutamente la china, la quale giovò grandemente, accrebbe prodigiosamente lo scolo delle gambe, e delle orine, e dissipò finalmente in breve tempo tutti i sintomi d'idropisia. Ma le ulcere erano più profonde che non si era creduto da principio; le ossa si cariarono, e la malata morì due mesi dopo nel massimo grado di marasmo, senza ricomparsa di anassarca. — Aperto il cadavere trovammo la pleura polmonale del lato sinistro infiammata e coperta di granulazioni linfatiche, e separate dal polmone nell'estensione di uno Shilling da un deposito purulento, situato precisamente nel luogo corrispondente al dolore che accusava. Anche la pleura costale, rimpetto a questo deposito, era infiammata. Non si trovò travasamento nelle cavità del petto e del basso ventre; tutti i visceri erano in istato sano, meno i reni, i quali erano più molli, più flosci e circondati da molta pinguedine, che non si sarebbe sospettata dopo una malattia così lunga.

2. Una seconda cagione d' anassarca, è l' uso inconsiderato del mercurio. Questa specie ha il carattere particolare *di essere comunemente complicata colla diatesi infiammatoria*, indicata da tosse secca, da dolori, da durezza di polsi, dalla qualità cotennosa del sangue, dall' ingrossamento delle membrane, e dalla coagulabilità spontanea dei fluidi travasati nel tessuto cellulare della pelle. La coagulabilità delle orine, che parrebbe dover essere sempre, se non effetto, almeno cagione di grande debolezza, si trova quivi associata con un eccesso d' azione nel sistema arterioso da ricercare sovente il salasso, dopo cui si vede qualche volta minorarsi questa coagulabilità, ed anche cessare totalmente. Vero è che non la si osserva in tutte le idropisie prodotte dal mercurio: ho citato superiormente due casi in cui non si trovò questo fenomeno. Ma queste eccezioni si possono attribuire al passare, in questi casi, del mercurio troppo rapidamente attraverso gli intestini, per cui produce la diarrea, e con ciò diventa piuttosto cagione di debolezza che d' infiammazione.

Checchè ne sia di nove malati d' anassarca succeduto all'uso del mercurio, e ne'quali trovai le orine coagulabili, quattro morirono. Il primo era un marinajo di cinquant' anni all' incirca, che vent' anni prima era stato morsicato in una gamba da un insetto in America. Questa morsicatura era degenerata in una piaga di cattivo carattere, con enfiamento dell' osso: l' ulcera sussisteva tuttora quando fu ricevuto nell' ospedale, e fosse a cagione di quest'infermità, o per replicati mali venerei, gli era stato som-

ministrato più volte il mercurio, sino alla salivazione. L'ultima cura mercuriale cui era stato sottoposto un' anno prima, avea cagionato un edema dapprima circoscritto alla gamba sana, e che si distese poi a tutte e due, e quindi a tutto il corpo con molta debolezza muscolare, e grandissima irritabilità di stomaco, a segno da non poter più tollerare verun rimedio. Le orine erano abbondanti, pallide e non sedimentose; tingevano in rosso la tintura di Litmus, e si conservarono più giorni senza andare in putrefazione. Esposte al calore di 160 gradi di Fahrenheit (57 di R.) si intorbidavano, e deponevano dei grossi fiocchi, piuttosto consistenti, i quali, a un calore più forte, si convertivano in un coagulo duro e solido.—Il malato era tormentato da tosse secca, e da frequenti dolori alla regione del cuore, che non si potevano calmare che col salasso, del quale ne venne bisogno sì frequente, che in un mese gli si cavarono più di cento once di sangue, il quale, sebbene a motivo dell'enfiagione, sortisse dal braccio a goccie, si copriva però sempre di una crosta densa, come nelle più gravi malattie infiammatorie. Immediatamente dopo il salasso, le orine divenivano un po' meno coagulabili: ma riprendevano ben tosto questo carattere, al ricomparire di tutti i sintomi. Nè i vescicatorj, nè la tintura di digitale (1), nè alcun altro rimedio, produs-

---

(1) *In principio, due o tre gocce di questa tintura risvegliavano il vomito; ma dopo il salasso,*

sero effetto permanente. La debolezza generale, e l'enfiagione andarono crescendo e sopravvennero la diarrea, la timpanitide, e delle ulcere cancrenose sulle cosce e sulle natiche, che accelerarono la morte.

Aperto il cadavere, si trovarono circa 22. once di siero travasato nelle cavità del petto, e tre nel pericardio, il quale, come anche la pleura di ambo i lati, era infiammato, ingrossato con trassudamenti linfatici, e aderente in più luoghi, principalmente all'origine dell'aorta, nella cui tonaca interna si trovarono delle picciole ossificazioni; il cuore era molto voluminoso, pallido e duro, i polmoni sani, ma inzuppati di sangue nella parte posteriore e alla base. Nella cavità dell'addome lo stomaco era molto disteso dall'aria, il fegato e la milza più duri dell'ordinario, colla membrana esterna leggermente infiammata, e quella della milza, aderente in più punti alle parti vicine; anche i reni erano più duri che nello stato naturale, il destro conteneva due idatidi, e il sinistro una. In ciascuno dei ventricoli laterali del cervello, vi si trovava un'oncia circa di siero travasato. Il tessuto cellulare della pelle del tronco, e delle estremità, era inzuppato di gelatina quasi trasparente; che presentava al bistouri molta

---

si potè darne sino a 20 o 30 gocce tre volte al giorno, le quali, sebbene operassero sul polso, non produssero però alcun effetto nè sulle orine, nè sull' enfiagione. (A).

resistenza (1). Lo siero che colava dalle incisioni si coagulava prontamente all'aria in una massa gelatinosa, la quale esposta al fuoco convertivasi in linfa solida, mista a sierosità. Quella che era travasata nel pericardio si coagulava fortemente al calore; quella del petto e del basso ventre un po' meno, e quella del cervello meno ancora, quantunque un po' più dell'ordinario.

Il secondo caso di questa specie di anassarca terminato colla morte, e di cui potei ottenerne la sezione, mi presentò esso pure segni manifesti di interna infiammazione; ma forse il mercurio ci avea minor parte che la malattia principale contro cui se ne fece uso, e che avea qualche analogia con quella di cui *Areteo* ce ne ha lasciata la descrizione sotto il nome di passione celiaca. Il malato avea 35. anni, era di temperamento eminentemente scrofoloso, e travagliato da molti mesi da continua diarrea, accompagnata da varj sintomi di dispessia, di flatuosità e di ipocondria, per cui si trovava molto indebolito e dimagrato. Di tempo in tempo andava soggetto a un senso oscuro di pienezza e di mal essere nella parte inferiore del basso ventre dal lato destro, che non si poteva dire però dolor vero.

---

(1) *Per questa ragione appunto l'anassarca non presentava in questo individuo quella fluidità e mollezza propria di questa malattia. La cute era dura e dolente al tatto persino laddove era maggiormente enfiata.* (A).

Al contrario accusava di quando in quando un dolore pungente nell' ipocondrio sinistro, ch' egli attribuiva a un colpo ricevuto quattr' anni prima in questo luogo, e che era stato seguito da sputo di sangue. Evacuava gran copia di materie fecciose affatto simili alla fondata di birra, nell' effervescenza, nel colore, e nella fluidità: ad ogni evacuazione succedeva grande abbattimento di forze con un senso di vacuità come se tutti gli intestini volessero sortire dal corpo. Si credette che la malattia avesse sede principalmente nel fegato (1), e con questa supposizione gli si prescrisse per lungo tempo il mercurio. Non avendo potuto sopportarlo sotto forma salina, glielo si somministrò in pillole con della conserva di rose, combinato con grandi dosi d' oppio. Sotto l' uso di questo rimedio, il quale non operava che lentissimamente sulla bocca, la diarrea diminuì, le evacuazioni si fecero più solide e più colorate da bile verde. Ma le gambe enfiarono, e le orine, che prima del mercurio non erano punto coagulabili, lo divennero in alto grado. Si sospese il mercurio; la coagulabilità delle orine diminuì, ma durò ancora per lungo tempo. Finalmente il malato

---

(1) *Temo che la maggior parte de' medici inglesi non sieno troppo inclinati a risguardare il fegato come sede delle principali malattie del basso ventre; e questa è la ragione per cui mi estendo un po' più che non sarebbe forse mestieri sopra questa storia.* (A).

morì in uno stato di estremo dimagramento, e debolezza. — Aperto il cadavere trovammo verificate le nostre congetture intorno alla natura della malattia. Il fegato e la cisti fellea erano perfettamente sani, la seconda si trovava ripiena di buona bile. Ma il cieco colla sua appendice, l' ileo nell' estensione di due pollici, e il principio del colon erano rinchiusi in una massa aderente che si ebbe molta difficoltà a separare. La tonaca interna del cieco si trovava quasi totalmente distrutta da ulcerazioni; ed ulcerate, però in minor grado, erano anche le superficie interne della parte affetta dell' ileo e del colon, sulle quali si distinguevano altresì l'infiammazione, e dei trassudamenti linfatici; le membrane esterne corrispondenti erano ingrossate. Il resto degli intestini non presentava vestigio di male: le glandule del mesenterio erano ingrossate, e i reni pieni di sangue come se fossero stati injettati: i polmoni erano sparsi di tubercoli alcuni de' quali in suppurazione.

Questa malattia, il cui carattere essenziale è la diarrea con materie fecciose simili alla fondata di birra, e dove ad ogni evacuazione succede grande indebolimento, è meno rara che si crede; finora non è stata descritta che imperfettamente. Ne vidi quattro esempj, in ciascuno de' quali il mercurio fece sempre male, e dove la morte è stata preceduta da sommo dimagramento, e da perdita totale di forze senza dolor fisso in nessuna parte. L' oppio mi è sembrato il solo rimedio per recar sollievo al malato.

3. Una terza specie di anassarca è quella che so-

pravviene d'ordinario subitamente, con febbre e sintomi infiammatorj, per aver bevuto acqua fredda dopo l'esercizio violento. Ne vidi due esempj, nei quali le orine erano molto coagulabili, e i polsi duri e pieni. Il primo di questi due malati guarì facilmente con grandi dosi di cremore di tartaro, e in fine colla china. — Il secondo restò malato per più d'un anno, i diuretici non producevano alcun effetto, e sentiva delle frequenti pulsazioni nella testa con una specie di stupidità. Questo sintoma, e la durezza dei polsi mi mossero a fargli cavare dieci once di sangue, il quale si trovò molto cotennoso. Ne ottenne sorprendente vantaggio, e guarì come il precedente, col cremore di tartaro e colla china. — Dopo il salasso le orine si fecero meno coagulabili; ritennero però questa qualità sino alla fine della malattia. La storia di questo infermo avea di singolare, che la diatesi infiammatoria non pareva avere alcun fomite locale, poichè non vi era alcun dolore. Non si potrebbe supporre che la sede di questa infiammazione fosse il tessuto cellulare della pelle, nel quale un eccesso d'azione delle arterie esalanti avesse prodotto lo spandimento di siero, che costituisce l'anassarca?

4. L'anassarca è frequentemente prodotto da altre cause, come sono il freddo, l'intemperanza, l'abuso delle bevande spiritose, le congestioni nei visceri lasciate dalle febbri maligne ec. In nove casi di questa specie, ho trovato le orine molto coagulabili. È difficile supporre che questo genere di spandimento non avesse relazione coi sintomi di una equivoca infiammmazione interna osservati in tutti

questi individui, quali erano tosse, affanno nel respiro, sputo di sangue, dolore pungente ai lati, difficoltà di stare coricato sul lato affetto, polsi duri e contratti, sangue cotennoso ec. Il pericolo di queste forme d'idrope viene principalmente da queste complicazioni. Quando si può dissipare l'anassarca, prima che gli organi su cui si fissa l'infiammazione abbiano sofferta grande alterazione, v'ha speranza di guarire: ma se questa alterazione è rilevante, tutti i rimedj divengono d'ordinario inutili. Il principale di quelli che ho impiegato, e che ha salvato cinque dei nove malati, è stato la digitale, la quale recò altresì temporario sollievo a quelli che ho perduto. Uno di questi era una donna di 70 anni, la quale nei due anni all'incirca che durò la sua malattia, fece sempre ogni giorno gran quantità di orine molto coagulabili. Se, come è da credere, la parte albuminosa del sangue, è una di quelle che contribuiscono più alla nutrizione, e conseguentemente alla forza, quale grado di debolezza non ha dovuto risultarne da una perdita così ragguardevole e sì lunga di questa sostanza!

Un altro di questi quattro malati, il solo di cui abbia ottenuto la sezione, era una giovane di 20 anni, la quale, allorchè venne a consultarmi, era da tre mesi, in seguito di gran freddo sofferto, affetta d'anassarca generale, con tosse, dolore laterale, meteorismo, sussurro nelle orecchie, polso duro e frequente, e volto pallidissimo. Le sue orine non solamente erano coagulabili, ma anche un poco tinte di sangue. Nei primi giorni della malat-

tia si era doluta di male di capo per cui le si erano applicate delle sanguisughe alle tempia. Come appena ebbi incominciato a curarla fu presa, tutto a un tratto, da vomito, da diarrea, e da dolore forte nel di dentro del capo, accompagnato da intolleranza di luce, da visione confusa, e da interrotto delirio. Ella continuò a soffrire orrendamente per molti giorni, accusando un senso come le si volesse sollevare il cranio. Fu salassata, e il sangue apparve molto cotennoso: le si applicò un vescicatorio; ma tutto invano: morì d' apoplesia. — Aperto il cadavere si videro segni d' infiammazione nel petto. I polmoni erano sani; ma aveano contratte colla pleura costale delle aderenze nel lato sinistro, che sembravano recenti. Vi era un po' d' acqua nel pericardio, e qualche trassudamento linfatico sulla superficie del cuore. Tutti i visceri del basso ventre erano sani: si trovò gran copia di sangue travasato nei quattro ventricoli del cervello, e seguendo le vestigia dell' emorragia, si arrivò ad un sacco aneurismatico della grandezza di una fava, e che era prodotto dalla dilatazione dell' arteria basilare alla sua bifurcazione. Questo sacco pareva essersi aperto tra il terzo e il quarto ventricolo; lo travasamento di sangue si distendeva lungo lo spinale midollo. Questo sangue, sebbene fortemente coagulato, non era però distribuito a strati, come lo si trova ordinariamente negli aneurismi antichi. Questo era dunque recente, e probabilmente non avea alcuna parte nè all' idropisia, nè alla disposizione infiammatoria, la quale non può essere attribuita che all' amassarca istesso. Per tal ragione il tessuto celluloso

della pelle di tutto il corpo, e principalmente delle estremità inferiori, era inzuppato non solo di siero liquido, ma ancora di quella sostanza gelatinosa semi-trasparente che abbiamo veduto in altri casi di questa specie.

È raro che l'anassarca duri lungamente senza produrre qualche grave disordine nelle funzioni digestive. Una tinta pallida, come trasparente, un gran dimagramento, la nausea pertinace con un senso di peso allo stomaco, le evacuazioni scolorate ec. sono segni di questo vizio, i quali però talvolta appajono prima della comparsa dell'anassarca. Questo è quello stato morboso a cui gli antichi hanno dato il nome di cachessia, termine di cui *Sauvages* e *Cullen* hanno esteso assai il significato, chiamando così tutta la classe delle malattie croniche, il cui carattere principale consiste in un' alterazione essenziale nell'aspetto esteriore del corpo, sia di dimagramento, sia di qualche intumescenza generale o locale, o di qualche vizio della pelle. Volendo attenerci al senso che gli antichi davano a questo vocabolo, non v'ha dubbio, che non intendessero con esso quella disposizione all'idropisia detta più comunemente *Leucoflemmasia*. Ora, in più casi, in cui l'eruzione di petecchie o di macchie livide, dà alla malattia l'apparenza di affezione scorbutica (1),

---

(1) *Per lungo tempo si credette a certa affinità tra lo scorbuto e l'idropisia.* Sydhenam (Sect. VI. cap. V. de Reum.) *cita un proverbio ricevuto tra*

le orine hanno d'ordinario lo stesso carattere di coagulabilità, che presentano nell'anassarca, e nelle altre specie di idropisia.

Ne vidi nove esempj di cui sette terminarono colla morte. Tutti presentavano dei sintomi di qualche infiammazione interna, principalmente nel petto e nel fegato. In due, non solamente la parte sierosa del sangue, ma ancora la parte rossa passava nelle orine; ed allorchè il salasso è stato giudicato necessario, si trovò sempre il sangue cotennoso. Vero è che molti erano stati trattati col mercurio, nel supposto che la sede principale della malattia stasse nel fegato. Ed infatti in una donna di 45. anni, la sola dei sette malati morti, di cui potei ottenerne la sezione, trovammo il fegato assai disorganizzato. Questa donna avea avuto sei mesi prima un dolore infiammatorio nel fianco destro, con abbondante espettorazione tinta di sangue, e del colo-

---

i medici del suo tempo: Ubi scorbutus desinit, ibi incipit hydrops. *L'esperienza deciderà se queste due malattie dispongono egualmente alla coagulabilità delle orine.* Hoffmann *osserva tom.* I. *p.* 379 *che nello scorbuto confermato, l'orina è talmente carica, che colla svaporazione si ottiene qualche volta sino a tre o quattr'once di materia estrattiva solida per pinta. Vidi però molti scorbutici, nei quali, sebbene vi fossero edema alle gambe, emorragie, e enfiagione delle gengive, le orine non erano punto suscettibili di coagulo* (A).

re della feccia del vino, e con grave disordine nelle funzioni addominali. Questi sintomi continuarono dappoi, con affanno nel respiro, ed edema alle gambe, finchè, essendo stata presa la testa comparvero delle convulsioni generali, il sopore, l'insensibilità della pupilla, però non dilatata, ed una nera diarrea metastatica, a cui nel quarto giorno seguì la morte. Trovammo tutti i vasi del cervello turgidi di sangue, la pia madre infiammata, circa mezz'oncia di siero in ognuno dei ventricoli laterali, otto once in ciascuna delle cavità del torace, ed un poco nel pericardio. I polmoni erano sani, meno la parte inferiore del destro, in cui eranvi più grummi di sangue travasato, ma nessuna aderenza, nè altra traccia d'infiammazione. Il fegato era più consistente dell'ordinario, e coperto irregolarmente di tubercoli duri e bruni, alcuni de' quali si erano inoltrati nella sua sostanza, ma parevano aver incominciato alla superficie del viscere. La membrana esterna era biancastra e ingrossata, e nello stesso stato era il suo margine anteriore, la cui curvatura era molto irregolare. È da notare che non si osservò mai segno d'itterizia nè nella tinta degli occhi, nè nel colore delle orine, le quali da principio somigliavano allo siero di latte, erano copiose e molto coagulabili dal calore.

In somma non havvi nessun genere di spandimento nelle cavità interne del petto, del basso ventre, o della testa, che non presenti più o meno frequentemente questo fenomeno. Nella storia de' miei malati, ho trovato dieci esempj della prima specie, tre della seconda, e due della terza.

Ho motivo di credere, che l'*idropisia di petto*

sia quasi sempre accompagnata da qualche infiammazione occulta membranosa. Non ho potuto sparare che uno dei dieci malati, benchè ne sieno morti sette; e questa sezione mi ha fatto discoprire non solamente gran copia di siero nel lato destro del torace, ma ancora un'infiammazione generale di tutta la pleura costale dei due lati, e della pleura polmonale del sinistro, con un deposito purulento tra questa e i polmoni.—L'aceto scillitico è stato uno de' principali rimedj a quelli cui restavano ancora delle forze; la digitale mi è però riuscita meglio, massimamente quando le orine non erano pallide, ma deponevano un sedimento mattonato, il quale è in vero indizio di febbre, ma nello stesso tempo è segno di molto vigore nella costituzione.— Il temperamento gottoso predispone in modo singolare a questa malattia, la quale ne rappresenta qualche volta l' accesso. In questo caso, se la gotta si porta con forza ai piedi, il malato ne ritrae sempre molto sollievo.— I gottosi sono anche soggetti a una specie di tosse rauca e secca, che rinasce in ogni inverno, ha qualche rapporto colla tosse dell' idrotorace, e n' è sovente il precursore: in questa specie mi è sembrato che la digitale convenga meno che nelle altre.— Debbo aggiungere, che di questi dieci malati, ve n' erano quattro a quali era stato somministrato il mercurio in diversa dose; cosa che ha potuto contribuire alla coagulabilità delle loro orine.

Lo stesso debbo dire di due casi mortali di *ascite*: in uno di questi, trovai colla sezione il fegato molto voluminoso e in istato di scirro incipiente,

e i reni molto duri, e sino a certo punto disorganizzati, affezione che, a quanto io so, non è mai stata attribuita al mercurio, ma che però vidi anche in un altro caso in cui il malato ne avea preso in molta quantità.— Nel terzo caso d'ascite ebbi l'opportunità di vedere il fenomeno straordinario, che lo spandimento, il quale era nato per opera di grave infiammazione del peritoneo, si fece strada spontaneamente per l'ombilico, da cui sortì gran copia di siero, per tre volte di seguito, dopo cui la malata guarì.

Finalmente vidi coagularsi dal calore le orine di due bambini malati di *idrocefalo interno*, fenomeno certo non comune: uno però avea avuto la scarlatina un mese prima, l'anassarca era succeduto a questa malattia. I segni caratteristici dell'idrocefalo interno, vale a dire, dolori acuti di capo, convulsioni generali, polsi lenti e irregolari, vista stralunata, pupilla immobile ec. comparvero subitamente all'improvviso dissiparsi dell'enfiagione esterna. Non solamente le orine di questo malato erano coagulabili, ma deponevano altresì un sedimento tinto di sangue. Malgrado la gravezza de' sintomi, il salasso all'arteria temporale, un largo vescicante sulla testa, un purgante forte di gialappa e coloquintide, e l'infusione di digitale, guarirono il malato.— Il secondo bambino, di 7 anni d'età, morì; tagliato il cadavere, trovammo nei ventricoli del cervello uno spandimento di circa tre once di siero molto coagulabile dal calore e dagli acidi. La stessa coagulabilità aveano le orine. Alcuni giorni prima, siccome il bambino pativa di stitichezza, ed avea un po' di

febbre, gli era stato somministrato, per purgarlo, due denari di calomellano spartito in più dosi nello spazio di 48. ore. Il rimedio cominciava a produrre la salivazione, quando comparve l'idrocefalo; ragione per cui, io credo potere attribuire al mercurio, se non la malattia e la morte del bambino, almeno la coagulabilità delle sue orine, le quali deponevano in oltre un sedimento tinto di sangue, fenomeno non comune in questa forma d'idropisia.

(*Sarà continuato*)

***

An inquiry into the process of nature in repairing injuries of the intestines, illustrating the Treatement of penetrating wounds and strangulated Hernia. -- *Ricerche intorno al processo con cui la natura ripara alle offese degli intestini, tendenti a rischiarare il metodo curativo delle ferite penetranti, e dell' ernia strangolata, di* BENJAMIN TRAVERS, *Professore di Anatomia al Guy's Hospital, Chirurgo della On. Compagnia delle Indie Orientali ec. ec.*

(Seguito della pag. 106 di questo vol.).

Nel N.° antecedente abbiamo dato l' analisi della prima metà della Memoria del Sig. *Travers*, la quale risguarda gli effetti naturali e i rimedj convenienti alle ferite intestinali. Ora esamineremo l'altra metà, che tratta dell' ernia intestinale cancrenata la quale, siccome vuol essere considerata come una forma di lesione d' intestini, da quelle non differente che nella maniera del nascere, riceve vantaggiosamente l' applicazione dei fatti spiegati nella prima parte dell' opera.

Il farsi mortale dell' ernia, dipende ordinariamen-

te dall' infiammazione che si propaga lungo tutto il tubo intestinale. Per assicurarsi se quest' estesa infiammazione deriva semplicemente ed unicamente dallo strozzarsi di una porzione d' intestino in qualche stringimento, o dall' interruzione del passaggio delle materie fecciose, che accompagna generalmente lo strozzamento, *Travers* fece la seguente esperienza.

Per un' incisione fatta alle pareti addominali trasse fuora quattro pollici d' intestino; ne strozzò la metà anteriore con un'allacciatura annodata all'esterno dei tegumenti, i quali furono riuniti con una cucitura, e lasciò l' altra metà perchè si infiammasse, nello spazio compreso tra i muscoli e la cute. Ben tosto comparvero sulla parte strozzata alcune escare, e gli escrementi sortirono dalla ferita. Dopo otto giorni l' animale morì esaurito di forze per lo scolo della piaga. Aperto il cadavere si trovò la parte del canale strozzato molto infiammata ed aderente alle superficie contigua; le escare erano distaccate dall' ulcerazione nella linea dell' allacciatura, ma tutto ciò che *stava nell' addome pareva sano.*

Quest' esperienza dimostra, che l' infiammazione del peritoneo che accompagna l' ernia non nasce da solo strozzamento di porzione d' intestino, ma da interruzione del passaggio degli alimenti, che quasi sempre gli si accompagna, talchè lo strozzamento senza interruzione non è capace di cagionare infiammazione estesa. L' osservazione seguente, prova che l' interruzione senza strangolamento non solamente è capace di suscitare quest' infiammazione, ma può cagionare altresì tutti i sintomi dell' ernia incarcerata, al punto di non potersi dubitare che i segni

principali e l'infiammazione del pritoneo, i quali sono i fenomeni più caratteristici di quest'ernia, non vengono dall' interruzione del tubo intestinale, sia che dipenda da strozzamento, o da altra causa.

Un uomo robusto di 40 anni, soggetto di tempo in tempo a stitichezza con dolori e nausea, fu preso l'8 gennajo 1810 da acuto dolore nell'ipogastrio, seguito da nausea e da vomito. Il ventre non era teso, nè il dolore cresceva se non alla pressione; il polso però era frequente e picciolo. Non ostante molti rimedj, il male andò peggiorando; alla sera il ventre si fe' gonfio, comparve il vomito feccioso quasi continuo, e nell' indomani a 8 ore e mezzo del mattino morì, cioè 48 ore dopo l'invasione. Aperto il cadavere si trovò il ventre disteso dall'aria, la superficie degli intestini tenui strisciata in rosso, qua e là disseminata di macchie livide contra il mesenterio, e il canale alimentoso enormemente disteso da fluido, sino a 18 pollici dalla valvula dell' ileo, dove tutt'a un tratto stringevasi, ed era totalmente vacuo, sino alla fine del colon. La porzione contratta dell' intestino tenue non avrebbe potuto ricevere il dito mignolo. Non v'ha dubbio, che in questo caso l'infiammazione, non sia stata cagionata dall'ostruzione. I sintomi erano talmente analoghi a quelli dello strozzamento, che l'Autore credeva fermamente di trovare un' ernia mesenterica, o qualch' altra ernia occulta.

Travers riferisce la storia di altro caso analogo ne' sintomi e nell'esito, nel quale, colla sezione del cadavere, discoprì che la malattia era stata cagionata dal essersi il colon ridotto a un picciolissimo

diametro in un punto, il quale era altresì affatto chiuso da un nocciuolo di prugna che vi si era arrestato ». La sede dell' ostruzione, segnava il confine dell' infiammazione; al dissotto tutto il tubo intestinale era sano; e al dissopra l' infiammazione andava decrescendo a misura che si allontanava dall' ostruzione ». La sede dell' infiammazione circoscritta al dissopra dell' ostruzione, conferma l' idea annunciata in un' altra parte di quest' opera, ch' essa deriva dalle contrazioni muscolari degli intestini contra l' ostruzione; e spiega altresì un' osservazione fatta nello stesso luogo, che nell' ernia incarcerata, il vomito, il quale sospende momentaneamente la lotta tra l' intestino e l' ostruzione, è quasi sempre seguìto da temporario sollievo nei sintomi. Da questo stesso principio, si ricava altresì il perchè l' infiammazione sia più intensa contra l' ostruzione, e diminuisca gradatamente a misura che se ne allontana. La parte d' intestino a contatto coll' ostacolo, sostenendo tutto l' urto della lotta, deve soffrirne più delle altre.

Dal processo che segue la natura, volendo *Travers* cavare i precetti che l' arte chirurgica deve impiegare in soccorso de' malati, si è proposto per secondo oggetto delle sue ricerche, di scoprire con quale processo, e con quale potenza la natura lavora a guarire un' intestino sfacellato per opera di strozzamento. A questo effetto immaginò la seguente sperienza. Da una picciola incisione fatta alla pareti addominali in una cagna trasse fuora una porzione d' intestino tenue; la legò con filo cerato; e cucì la ferita. La porzione strangolata cadde in escare, e si

formò un ano artificiale: l'animale morì d'inanizione per la perdita della materia alimentosa, la quale usciva dalla ferita prima di potere distribuirsi all'economia animale. Aperto il cadavere, *le estremità cilindriche dell'intestino* parevano nette ed opposte l'una all'altra, *ma al di fuori del peritoneo.* Con altri esperimenti egli si assicurò, che lasciando le estremità dell'intestino all'esterno del peritoneo, non si riuniscono mai, e ne nasce sempre l'ano artificiale; e che il contrario succede rimettendo le estremità nel ventre, siccome il prova la seguente esperienza.

Da una ferita nell'addome di un cane cavò una porzione d'ileo, e la strinse con un'allacciatura applicata un poco sopra l'angolo. Recisa la porzione strangolata al dissotto, e riposte cautamente nel ventre le estremità tagliate riunite per mezzo dell'allacciatura, cucì la ferita. L'animale non parve soffrir molto. Un mese dopo, essendo perfettamente guarito, lo uccise e si trovò la ferita esterna guarita, e l'ileo disteso attraverso delle vertebre. All'angolo interno, i lati erano insieme aderenti; l'angolo esterno era chiuso da un'aderenza coll'omento e coll'intestino vicino.

Da questa sperienza risulta, che quando una porzione d'intestino è compresa nello strangolamento, la continuità del canale può ristabilirsi lasciandolo a contatto colla superficie peritoneale. Aprendo l'intestino con precauzione, si vide che la legatura e le estremità dell'intestino erano state espulse pel canale. In un sito, il punto d'unione non era ancora tutt'affatto completo; vi si vedeva un sacchet-

to, come un ascesso, che comunicava col tubo nel quale erano state nichiate le estremità allacciate dell'intestino prima di uscire dal corpo.

Ripetuta quest'esperienza, ma senza recidere la porzione strangolata prima di riporre l'intestino, l'animale morì d'infiammazione cagionata dalla presenza del corpo straniero, a cui si ridusse la porzione morta dopo essere stata separata dal vivo. *Travers* congettura non di meno, che in certe circostanze la natura possa essere capace di espellere il tutto per il tubo intestinale.

Il risultato di queste sperienze offre una soluzione soddisfacente di una difficoltà indicata da uno de' più celebri chirurghi inglesi, il sig. *Pott*, e che fu ricevuta presso altri. Parlando quest'esimio scrittore di un uomo in cui una gran porzione d'intestino essendosi staccata per escare in un'ernia strangolata, la ferita guarì, e le materie fecciose ripresero il corso naturale; dichiara non aver potuto capire, come, avuto riguardo al volume della porzione d'intestino distrutto, queste materie fecciose siano potute passare dall'ileo nel colon, dopo la caduta delle parti cancrenate. Il fatto è, come lo provano le sperienze precedenti, che lo stesso strangolamento (sia esso accidentale, come nell'ernia incarcerata, od artificiale, come nelle sperienze) che ha amputata, per così dire, la porzione morta, riunisce le estremità viventi.

L'Autore scende ora all'ernia intestinale cancrenata.

I moderni, dic'egli, fanno ordinariamente sinistro prognostico nelle ernie cancrenate; comune-

mente non ne parlano che per provarne la possibilità, ed aggiungono che la cancrena di un intestino è generalmente mortale. Io confesso però che ho minor timore della cancrena ben trattata, che dell' alterazione morbosa antecedente, nella quale non si è mai dubitato della necessità di fare la riduzione. Havvi un segno (parlando di quelli che indicano la mortificazione) ch' io risguardo come sicuro, ed è la mancanza del brillante che ha luogo nella morte delle membrane levigate, e che altera la tessitura del peritoneo, come fa in quella della cornea.

Da varj scrittori sono stati raccomandati diversi metodi operativi, quando in fare l' operazione dell'ernia strangolata, si trova nel sacco l' intestino cancrenato. *Ramdohor*, come è noto, leva tutta la parte mortificata, e introduce un' estremità nell' altra, come nell' intersusceptione.

Anche *Duverger* taglia la porzione cancrenata, e riunisce le estremità cucendole sopra un pezzo di aspra arteria. *Astley Cooper* ha seguitato un metodo presso a poco simile in due casi, ma non ottenne il successo desiderato. *Pipelet* avendo trovato in fare l' operazione di un bubbonocele, una porzione d' intestino cancrenata, si accontentò di tagliare lo strangolamento, ed abbandonò il resto alla natura: la porzione mortificata cadde in escare, le materie sortirono dalla ferita per un certo tempo, ma alla fine ripresero il corso naturale, e la ferita esterna guarì. *De la Peyronie* cita un solo esempio trattato in questo modo, in cui il malato si ristabilì, sebbene sia poi morto per un insulto di co-

lica, nella quale la porzione d' intestino di recente formata essendosi rotta, le materie penetrarono nel ventre.

Il taglio dello strozzamento, dice l'Autore, quando l' intestino è ancora capace di riprendere le sue funzioni, è indispensabile: ma non veggo utilità da questa recisione, quando l' intestino è cancrenato. In fatti, non si ha più a fare coll' incarcerazione: la resistenza che costituiva la incarcerazione, è cessata per la morte dell' intestino contenuto; e questo taglio non reca maggior sollievo al malato, che non può recarne alla parte istessa; la natura ha prevenuto il chirurgo incapace di allargare la strozzatura; ella si è sottoposta, come fa sempre, alla circostanza, ed ha con altri mezzi adempiuto allo scopo dell' operazione. L' intestino è stato liberato a spese della sua vitalità. Nè giova supporre che il taglio dello strangolamento sia necessario per dar uscita agli escrementi per la ferita; in tutti i casi in cui l' intestino creppa prima dell' operazione, si trova i sacco o gli intestini ripieni di materie fecciose. Similmente non è da credersi necessario alla riunione dell' intestino: è tutto il contrario, quivi sarebbe totalmente nociva. La dilatazione dello strozzamento nel sacco tende necessariamente a disgiungere delle parti, che erano a contatto, e l' introduzione del dito o della sonda serve a distruggere più o meno le aderenze che le circondano, e le mantengono a contatto.

Bisogna risovvenirsi, che dopo aver provveduto ai sintomi che minacciano l' esistenza del malato, l' oggetto essenziale consiste in ottenere la riunione

dell' intestino diviso. Ora lo stato di riposo delle parti è la circostanza più favorevole a questa riunione, e giova a questo fine assai più di ogni altra di cui ci vorremmo servire.

Se importa confidare nella prevviggenza della natura, e se le aderenze per cui le parti stanno unite, sono salutari, è manifesto essere nocivo il tirare a se l' intestino sano. Nè giova dire che con questa manualità si può giungere meglio a incidere la parte morta, e a fare la riunione; poichè, quando la natura si è determinata a questa separazione, diventa superfluo ogni artifizio. Un chirurgo prudente ed istrutto non si avviserà giammai di forzare la natura alla separazione di un membro sfacelato. La superficie peritoneale contigua all' ernia ha presso a poco lo stesso grado di salute e di suscettibilità all' infiammazione che ha in una ferita recente. Ma supponiamo che abbiavi sfacelo, e che le parti vive sieno totalmente sane; l' apposizione manuale contribuirà essa a disporla più vantaggiosamente, che il lasciarla ordinarsi da se nella ferita? La sola apposizione delle due estremità d' intestino non aderenti per mezzo di un' allacciatura è sommamente pericolosa; e l' apposizione parziale con punti di cucitura, lasciando un' apertura per lo passaggio delle materie, si oppone ai due metodi curativi, ed è per lo meno inutile. Così facendo ci opponiamo ai savj processi della natura per sostituire i nostri, i quali non valgono certo più dei primi.

Nelle ferite per incisione ho raccomandato l' uso della sutura, e le ragioni sulle quali ho fondato il mio consiglio, m' inducono a rigettarla nell' ernia

cancrenata. In una ferita il sistema non ha ancora provato alcun disordine, e le parti sono sane.

Bisogna distinguere due stati nella mortificazione di un' intestino. Il primo ha luogo quando l' intestino è aperto, e dà uscita alle materie; il secondo, quando non havvi soluzione di continuità. Credo che gli autori che hanno attribuito alla sola natura tutto l' onore della guarigione nell' uno e nell' altro caso, abbiano molto male compresa l'arte del chirurgo. Se consideriamo il primo stato, non altro ci rimane a fare che di procurare libero passaggio alle materie raccolte nel sacco, e insinuate nel tessuto cellulare. Rarissimi sono gli esempi in cui la natura compie la guarigione senza soccorso dell' arte, e l' apertura del sacco che si è risguardata, come sì poco importante, è precisamente ciò a cui il malato va debitore della vita. Noi abbiamo veduto non essere la cessazione dello strangolamento, nè la reposizione dell' intestino prima della mortificazione, che reca sollievo al malato, e che arresta i sintomi indicanti pericolo; ma che ciò deriva dalla deostruzione, e dall' evacuazione delle materie che distendevano l' intestino.

Il secondo stato dell' intestino cancrenato, è quando l' intestino malato non è aperto, caso non raro. Debbo però notare, che tra le osservazioni pubblicate di guarigione coll'esistenza della cancrena, non ne vidi una sola in cui l' intestino aperto sia stato abbandonato alle cure della natura. » Tutti i sintomi d' incarcerazione cessano, dice *Louis*, dacchè le materie fecciose non sono più ritenute, qualunque strada esse prendano per sortire. « Gli esempli

di guarigione dopo che l'intestino è stato aperto dal chirurgo, confermano pienamente quest'asserzione importante. Sgraziatamente sono molto meno numerosi che non sarebbero, se la consumata sperienza di *Petit* e di *Gooch*, fosse prevalsa sopra le opinioni pubblicate sullo stesso argomento da *Ramdohr* e da *Kitsch*.

L'Autore spiega come segue il modo con cui la natura rimedia all'ernia cancrenata. « L'unione non può essere diretta, quando tutta la circonferenza non è a contatto. Nelle grandi ferite o nelle ernie, il tubo verso il lato esterno o parietale deve formarsi più o meno di parti straniere al suo tessuto; nelle ernie, la struttura straniera avrà poca estensione, se non si taglierà lo strozzamento. Ella è l'incisione di questo strangolamento, che, come abbiamo detto, ritarda l'unione, e favorisce la formazione dell'ano artificiale.

Dai lunghi squarci che abbiamo citati e moltiplicati per quanto ce lo permettevano i limiti di un estratto, il lettore si sarà fatto un'idea del modo con cui l'autore riguarda il processo della natura nella cancrena di un intestino. Per non lasciar nulla desiderare sul metodo curativo da esso lui proposto, esporremo il riassunto fatto da *Travers* medesimo aggiunto alla di lui opera.

1. Un intestino strozzato non può trovarsi che in una delle due condizioni seguenti, cioè, od è curabile, o incurabile. La prima è quella dell'infiammazione, la seconda è quella della cancrena. Quando la disorganizzazione non è cominciata, o se pure essendo principiata, non è che superficiale e circo-

scritta, si può riporre l'intestino, seguitando gli avvertimenti esposti superiormente. Bisogna ricorrere alle fomentazioni ed ai clisteri, e somministrare qualche blando purgativo fino a che non si ottenga qualche evacuazione.

2. Quando la cancrena è generale o completa, e che le materie sortono per uno o più fori dell'intestino, basta fare una grande incisione nel sacco.

3. Se l'intestino è disorganizzato ma non forato, e che non vi sieno escare, conviene fare in vicinanza dello strangolamento una apertura sufficente, perchè le materie possano sortire. Se lo strozzamento è ancora capace di ritenere queste materie, fenomeno assai raro, è mestieri dilatarlo moderatamente. Si farà uso di lassativi, di clisteri, di frequenti medicazioni, e di alimenti nutritivi, secondo le circostanze.

4. Quando l'apertura è picciola, e vi sono sintomi indicanti la cancrena, bisognerebbe aprire l'ernia con una larga apertura, e trattarla come un ascesso, a meno che il malato non sia, strettamente parlando, all'agonia.

I chirurghi degli spedali che veggono molte ernie strangolate, ben sanno che in molti casi, anche allorquando l'operazione è stata fatta a tempo e con destrezza, i sintomi d'incarcerazione continuano e il malato muore. Noi non sappiamo come si spieghi questo fenomeno; crediamo però che non se ne parli fuora degli spedali. Non si ama di pubblicare le proprie cure male riuscite, e i casi che fanno vedere l'insufficenza dell'arte, o il difetto di cognizioni. L'Autore ne riferisce alcuni esempj.

Nella sezione di un cadavere, dice *Travers* l'intestino che era stato incarcerato, si riconosceva al suo color nero: lo strangolamento era lungo circa due pollici, ed era esattamente circoscritto da due contrazioni anulari, e riempiuto di fluido. Non avea sofferto alcun visibile cangiamento dopo che era stato riposto; applicandovi il dito, le contrazioni sembravano valvule membranose. Al dissotto dello strozzamento, l'ileo era gracile, rilassato, vacuo, e pallido sino alla fine. Il cieco e la sua appendice contenevano delle materie fecciose solide. Il resto degli intestini grossi era contratto e vacuo.

Il *supplimento* dell'opera contiene due osservazioni analoghe; l'operazione del buboncele fu praticata per togliere lo strozzamento, e l'intestino fu rimesso nell'addome; il dolore, il vomito, e la stitichezza continuarono, e i malati morirono. Aperti i cadaveri, in uno vi si vedeva distintamente la porzione recentemente strangolata, la quale conservava il colore e la consistenza, che avea quando se ne fece la riposizione; era lunga circa due pollici, e circoscritta da una specie di solco che formava la strozzatura. Al dissopra eranvi molte materie fecciose accumulate, e la parte su cui si vedevano i segni della strozzatura, era parimenti distesa da escrementi, i quali erano stati trattenuti in questa porzione di tubo *paralizzata;* poichè al circolo inferiore dello strangolamento, l'intestino mutava sì prestamente di colore e di diametro, che si sarebbe detto non essere esso la continuazione dello stesso canale.

In tutti i casi in cui l'operazione non fu sufficente a far cessare lo strangolamento, e che *Travers*

ebbe occasione di notomizzare, la parte d'intestino che avea formata l'ernia, sia che fosse cancrenata, o semplicemente infiammata, fu sempre trovata dello stesso aspetto, e che non erano punto passate materie fecciose. La morte venne sempre in conseguenza dell'ostinata stitichezza: quando le evacuazioni si facevano liberamente, i malati guarivano.

Parlando l'Autore dei casi terminati colla morte, non ostante che si fosse ovviato allo strozzamento esteriore, egli aggiunge. » Mi astengo dal citare maggior numero di osservazioni di questa specie, perchè coloro che seguono le pratiche negli ospedali, sanno non essere rade in verun conto. Pubblicandole ebbi per oggetto di mostrare 1. Che havvi uno stato dell'intestino in cui mancano i segni della cancrena, e dove l'operazione non calma i sintomi cagionati dallo strozzamento. 2. Che l'intestino in questo caso esaminato dopo morte, siccome non presenta alterazione, nè segno di disorganizzazione, è da credere che sia paralizzato dalla durata ed intensità dello strangolamento. Se consideriamo gli effetti paralizzanti dell'infiammazione che assale un muscolo, l'inettitudine dell'esofago, della vescica e di altre parti a obbedire agli stimoli ordinarj quando sono offesi in questo modo, non sarà difficile spiegare il torpore di un intestino sollevato di recente da uno strangolamento. 3. Che la reposizione di un intestino incapace di riprendere i suoi movimenti muscolari o peristaltici, tende ad opporsi all'intenzione, e impedisce il successo dell'operazione; poichè sebbene sia scomparso lo strozzamento, sussiste tuttora la distruzione, la quale è il solo di lui effetto pericoloso.

Da tutto ciò risulta, che nell'ernia strangolata, bisogna sempre considerare due cose; la prima di dissipare lo strozzamento, la seconda, che l'ostruzione non sia conservata da quello stato misto della porzione d'intestino strangolata, che la rende incapace di movimento peristaltico. L'operazione ordinaria non soddisfa che a uno di questi due oggetti, ed un solo è qualche volta insufficente. Ora quale mezzo impiegate in questo caso per ottenere il secondo? L'Autore raccomanda i purganti ed i clisteri, e cita alcune osservazioni in prova della loro efficacia; ma quando con questi mezzi non se ne ottenesse l'intento, a quale altro appigliarsi? La spiegazione superiormente esposta della durata dell'ostruzione anche dopo vinto lo strozzamento, ci condurrebbe quasi a trattare un intestino infiammato collo stesso metodo che impiegheremmo se fosse cancrenata, vale a dire, di evacuare col bistori le materie ammassate; ma l'Autore ha piuttosto lasciato indovinare quest'indicazione che non l'ha espressa. Quale sarebbe l'effetto dell'applicazione delle sanguisughe all'intestino infiammato, prima di farne la riposizione? La lunga esposizione dell'intestino all'aria non sarebbe essa più nociva, che non sarebbe utile l'evacuazione del sangue? Oppure non gioverebbe meglio, dopo aver reciso semplicemente lo strozzamento, lasciare l'intestino difeso dalle aderenze circostanti che si fanno durante lo stadio dell'infiammazione, e se malgrado l'operazione, i purganti e i clisteri, l'ostruzione continuasse, aprire l'intestino, come nell'ernia cancrenata?

L'analisi estesa, che abbiamo data dell'opera del

Sig. *Travers*, ci è stata dettata dall'importanza del soggetto, e dall'originalità di molti precetti che in essa ha esposto. Il processo curioso ed efficace con cui la natura impedisce lo spandimento nell'addome, nelle ferite degli intestini, e ristabilisce la lesione del canale, — la necessità del peritoneo in questa operazione — la totale insufficenza della natura a provvedere a questo fine lasciando l'intestino ferito al di fuori di questa membrana — l'esempio quasi miracoloso della forza medicatrice della natura nel farsi strada nell'intestino, e lasciare il tubo cavo, e intatto, dell'allacciatura circolare che chiude perfettamente il canale intestinale, — la relazione dei sintomi dell' ernia strangolata coll' ostruzione dell' intestino, che accompagna ordinariamente lo strozzamento, e non collo strangolamento indipendente dall'ostruzione, — il metodo curativo dell'ernia intestinale cancrenata; — la spiegazione chiara e soddisfacente del modo con cui le materie fecciose passano dall' ileo nel colon dopo la caduta di gran porzione d'intestino cancrenato, difficoltà che ha imbarazzato *Pott*, e molti altri genj ancor viventi,— e più particolarmente la cagione per cui i sintomi dello strozzamento persistono sovente e sono mortali dopo vinto lo strozzamento coll' operazione: sono altrettanti perfezionamenti felicemente aggiunti alla Scienza Chirurgica, che ci sono sembrati affatto nuovi, ed osiamo dire, stranieri persino ai chirurghi più sperimentati. Quest' opera è il primo lavoro sortito dalla penna del Sig. *Travers*: ognun vede con quale prevenzione si avranno ad aggradire le ulteriori sue fatiche.

On a case of nervous affection etc. *Storia di affezione nervosa guarita colla compressione delle carotidi, con alcuni cenni fisiologici, di C. H. Parry, D. M. Membro della Società Reale.*

Da molti sperimenti fatti anni sono dal Dott. *Kellie* sull'uso della compressione delle arterie delle braccia e gambe in direzione opposta, per arrestare o minorare la forza del freddo negli accessi febbrili, risultava: 1.° che sopprimendo mediante il *tourniquet*, la circolazione del sangue in un braccio, e in una gamba in senso contrario, durante il freddo febbrile, l'accesso non dura più di tre minuti: 2.° che li *tourniquets* applicati nella descritta maniera prima della comparsa del freddo, si oppongono allo sviluppo del rigore, e degli altri sintomi di questo stadio; 3.° che tanto nel primo, che nel secondo caso, il periodo del calore diventa più breve, e più mite; e finalmente che con questo mezzo applicato per tempo si può prevenire il freddo febbrile, da tutti i medici considerato come lo stadio più pericoloso, con più sicurezza, che coll'oppio, colle essenze e cose simili. — Dall'applicazione del Tourniquet sopra di se stesso, in istato di perfetta salute, *Kellie* vide: 1. accumularsi il sangue, principalmente nel cuore, per cui sì questo che le arterie battevano con forza e celerità insolita; 2. farsi rosso

il volto, e crescere il calore in tutte le parti non dipendenti dalle arterie compresse; 3. nascere affanno nel respiro e propensione al deliquio, prolungando l'azione dei Tourquinets oltre sei minuti. Tolta la pressione, il circolo del sangue tornava prestamente allo stato naturale, ed anzi restava sovente per qualche tempo più lento dell'ordinario.

Non ci consta che la medicina abbia ricavato profitto da questi esperimenti, forse a motivo del pericolo di congestioni sanguigne ne' visceri, di dilatazione e squarciamento di arterie, da cui sono accompagnati. Abbiamo però voluto ricordarli ai nostri leggitori per far vedere, che la compressione delle arterie per arrestar certe azioni morbose, non è un ritrovato novello. Ora passiamo alla storia di *Parry* istesso.

» Feci uso di questo metodo, dic'egli, in una giovane tormentata da frequenti accessi, ora di cefalalgia, di vertigini, di mania, di dispnea, ora di convulsioni, e di altri sintomi detti comunemente *nervosi*. La storia minuta di questa malata è stata da me comunicata alla Società di Medicina di Londra, e da essa pubblicata nelle sue Memorie. Una lunga meditazione sulle circostanze di quest' affezione, mi ha portato a inferire, che tutt' i sintomi venivano dalla violenta impulsione del sangue nei vasi del cervello, donde conchiusi, che, essendo le carotidi i principali canali che conducono questo sangue, avrei forse potuto intercettarlo in gran parte, e fare così cessare i sintomi ch' io supponeva dipendenti da questo afflusso disordinato. Con questa idea mi feci a comprimere col pollice ora una, ora tutte

e due le carotidi, e vidi sempre che questo procedimento faceva svanire tutt' i sintomi. Le circostanze di rapidità o d' intensità del pensiero, che costituiscono il delirio, cessavano immediatamente, e vi succedevano altre idee evidentemente sane: la cefalagia e le vertigini svanivano, e le convulsioni, cui tre o quattro uomini robusti potevano a stento raffrenare, si calmavano sull' istante «.

» Che quest' effetto straordinario dovesse totalmente dipendere dalla semplice compressione, operante alla maniera di uno stimolo contrario, pare rilevarsi chiaramente dal considerare, che l' effetto salutare era talmente proporzionato al grado di compressione della carotide istessa, che esso non seguiva se per cattiva direzione, o sulla destra o sulla sinistra, la carotide sfuggiva agli effetti della pressione. «

» Siffatta maniera di risguardare quest' ordine di fenomeni, conveniva diffatti colle note leggi dell' economia animale. Tutti sanno essere necessaria una certa impulsione del sangue circolante nel cervello per l' esercizio delle funzioni di quest' organo. Minorando quest' impulso, non solamente si mettono in disordine le funzioni, ma se la diminuzione è portata a un certo punto, si fa nascere la sincope, nella quale queste funzioni sono sospese momentaneamente; e siccome nelle affezioni nervose, la sensibilità e le altre funzioni del cervello sono aumentate oltre misura, non v' ha cosa più ragionevole che attribuire quest' effetto alla causa contraria, ossia all' impulso eccessivo nei vasi del cervello. Se questo ragionamento analogico può essere di qual-

che peso per appoggiare siffatto principio, debbo nondimeno confessare, che non mi venne in pensiero, che vent'anni più tardi, dopo cioè, che molte dirette sperienze mi sembrarono dimostrare chiaramente il fatto «.

» Tra i diversi casi di questa specie, mi sia permesso sceglierne uno accadutomi di recente «.

» La Sig. J. di 51 anni, avea oltrepassato l'età critica da due anni e mezzo, era vedova, madre di due figli, di statura mezzana e dilicata, non avea mai avuto, nè gotta, nè reumatismo, nè emorroidi, nè eruzioni, nè altra malattia, all'eccezione di quelle che si chiamano nervose, e qualche catarro, l'uno de' quali, sopravvenuto due ann e mezzo prima, era stato accompagnato da forte tosse, e le avea lasciato un po' di affanno nel respiro, che ricorreva nel fare esercizj muscolari gravosi, come nel salire scale o monti «.

» Nel mese di Febbrajo, dopo essere rimasta lungamente seduta senza fuoco, in tempo assai rigido, fu presa da freddo a segno, ch'ella si sentiva (sono sue espressioni) gelare il sangue addosso. Per riscaldarsi si messe a passeggiare velocemente e per molto tempo nella casa; ma non potè riuscirvi. Ebbe freddo per molte ore, nelle quali fu presa da intirizzamento nel lato sinistro, e da sordità passeggiera, però senza privazione nè ebetudine degli altri sensi, e senza dolore di capo. Dissipata la sordità, l'orecchia ch'era stata offesa, restò straordinariamente sensibile ai suoni: essa ebbe anche una specie di formicolio nelle dita della mano sinistra; ciò che le fece credere che il sangue vi si portasse con

troppa forza. — Dissipato il freddo, rimase l'intirizzamento, senza però la minima diminuzione di potenza motrice nel lato affetto. Dopo sei settimane l'intirizzamento passò al lato destro «.

» Tra i molti rimedj prescritti inutilmente contra questa malattia, si applicarono dei vescicatorj sul dorso e alla parte interna del braccio sinistro al dissopra del gomito. Il primo alzò assai bene, il secondo s'infiammò senza suppurare, per cui fu applicato sulla parte il cataplasma di pane e latte. Dopo quest'epoca i muscoli del braccio parvero contratti e rigidi; e questa sensazione si distese gradatamente sino al collo e alla testa, traversando il tronco, per modo che l'ammalata non poteva più stare coricata nè sull'uno, nè sull'altro lato: i movimenti però erano liberi «.

» A questo periodo cominciò a soffrire irregolarmente di forti vampe di calore al volto e alla testa, che non la lasciavano neppure quando avea freddo ai piedi e alle gambe. Essa sentiva un fracasso alla parte posteriore della testa, principalmente durante il caldo, o quando per una causa qualunque si riscaldava «.

» È cosa difficile esprimere chiaramente sensazioni nuove e straordinarie. Quella che la malata chiamava intirizzimento, non diminuiva per nulla nè i movimenti, nè la sensibilità delle parti affette. Essa era piuttosto un senso di stringimento, in cui la suscettibilità di sentire era realmente aumentata; la cute delle estremità si era fatta talmente sensibile, che l'aria fredda le cagionava una sensazione incomoda: e la più soffice flanella le dava il senso delle

stoffe più grossolane; quando voleva figgere una spilla colle dita, sentiva un dolore insoffribile.

» Nel mese di Settembre seguente, poco dopo l' applicazione dei vescicatorj, risentì in alcune parti del braccio e della coscia sinistra, una specie di formicolio, che passò ben presto al lato destro. Poco dopo cominciò ad accorgersi di manifesta vibrazione di alcune porzioni de' muscoli flessori dell' antibraccio e del deltoide del lato sinistro, non però a segno di farle muovere il braccio nè la mano «.

» Questa malattia continuò con poche variazioni sino all' epoca della mia prima visita. Le oscillazioni duravano finchè il braccio stava nella positura ordinaria, e l' antibraccio e la mano erano appoggiati sulle ginocchia: cessavano, se la malata distendeva fortemente il braccio in basso, e ritornava al ritornare de' muscoli in rilassamento. Queste vibrazioni erano di vario grado e frequenza, comparivano a intervalli sufficientemente regolari, ordinariamente a 80 per minuto. Tutto ciò che agitava o riscaldava la malata ne accresceva la forza e la frequenza: erano più forti dopo pranzo, che dopo colezione. Il polso all' arteria radiale batteva 80 volte ed era piuttosto duro: alle carotidi, le quali sembravano dilatate nell' estensione di mezzo pollice, il polso era assai pieno e forte. Mi spiace non aver trovato nelle annotazioni che feci sopra questa storia, nessun cenno di corrispondenza tra i moti delle sistole del cuore, e queste vibrazioni muscolari. La malata avea i piedi freddissimi, e le mani e il capo assai caldi. Le sensazioni che provava nelle membra, erano ana-

loghe alle descritte superiormente, eccettuata la sensibilità la quale erasi fatta più acuta, ed un certo stringimento alla testa, ch' ella paragonava al senso che nasce dallo stringere fortemente il capo con una berretta. Comunemente dormiva nell' andar a letto; ma più tardi, il sonno era quasi sempre interrotto da sogni, il ventre era piuttosto tardo; l'appetito moderato; nessuna flatuosità nè indigestione: la lingua un po' carica; nessuna sete; orine variabili, ma generalmente pallide «.

» Nel tempo in cui faceva queste osservazioni eravi presente il fu Sig. *Giorgio Crook*, Chirurgo, col quale avendone poi parlato, gli feci osservare, che se la mia teoria sulla cagione ordinaria delle affezioni spasmodiche o nervose era ben fondata, avrei potuto probabilmente sopprimere o limitare quelle vibrazioni muscolari del braccio sinistro, comprimendo l'arteria carotide del lato destro. Esercitando la pressione sulla carotide del lato affetto non eravi che poco a sperare. Il risultamento corrispose perfettamente alla mia aspettativa. Una forte pressione sulla carotide destra arrestava sempre tutte le vibrazioni: mentre esercitata sulla carotide sinistra non produceva alcun bene. Debbo aggiungere che queste sperienze furono in appresso ripetute con pari risultato sopra questa stessa malata, dal Dott. *Baillie* a Londra «.

» Molti membri della nostra Società sanno bene, che gli effetti delle irritazioni moderate del cervello si danno comunemente a divedere sui nervi o sui muscoli del lato opposto. Nel caso di cui si parla, non si può diffatti comprendere come la pressione

della carotide opposta potesse produrre la sospensione di quei movimenti automatici, altrimenti che coll' interrompere l' afflusso eccessivo del sangue per un vaso dilatato, per cui cessando la causa irritante nel cervello, cessare pur doveano quei moti delle fibre muscolari che n' erano l' effetto «.

» Da questo fatto e da molti altri analoghi sono indotto a conchiudere, che l' irritazione del cervello per impulso eccessivo del sangue è cagione ordinaria, se non unica, delle affezioni spasmodiche nervose; e credo poter aggiungere, senza offendere la verità, che con un metodo curativo conforme a questo principio, ho potuto guarire in più di venti anni molte di queste malattie, rimaste ribelli ai mezzi ordinarj «.

Del modo di cavare la gelatina dalle ossa e di tradurla in uso domestico, del Sig. D' Arcet; estratto dai Sigg. Leroux, Dubois, Pelleton, Dumeril *e* Vauquelin. (Journal de Pharmacie). Janvier 1815.

Il Sig. *D' Arcet* ha presentato alla Società filantropica della gelatina cavata dalle ossa con un processo suo proprio, invitandola a far uso di questa sostanza pei brodi e le minestre ch' essa fa distribuire ai convalescenti ed ai miserabili.

Questa Società ha nominato una commissione per

esaminare i vantaggi, che si potrebbero cavare dalla gelatina preparata dal Sig. *d'Arcet*, e dopo molte conferenze ha riconosciuto, che questa sostanza procurava una ragguardevole economia, e le possibilità di dare sotto forma di arrosto, ai convalescenti, la maggior parte della carne impiegata a fare del brodo.

Ma la Società filantropica essendosi sempre fatta una legge di non adottare giammai alcun nuovo alimento, senza avere sentito precedentemente il parere della Facoltà di medicina, volle prima sapere da questa. 1.° se la gelatina del Sig. *d'Arcet* era nutritiva e in quale grado, e 2.° se il di lei uso, come alimento, non poteva recare alcun inconveniente.

Finora si è praticato di estrarre la gelatina dalle ossa, sottomettendola all'azione dell'acqua bollente per un tempo sempre assai lungo. Ma questo metodo, che esige di ridurre almeno in grossa polvere le ossa, non procura che il terzo della gelatina, la quale è anche in parte alterata dalla lunga azione dell'acqua e del calore a cui si sottopone.

Il Sig. *d'Arcet* ha seguitato un metodo affatto opposto. Col mezzo dell'acido muriatico allungato toglie il fosfato di calce, ed ottiene la parte animale in istato di solidità, che conserva ancora la forma dell'osso. Per ispogliare questa sostanza delle porzioni d'acido e di pinguedine che ritiene, la mette in panieri, e la immerge per alcuni istanti nell'acqua bollente; e quindi rasciutta con panni-lini, la espone ad una forte corrente d'aria fredda, la quale, coll'avvertenza di ben ripulirla, la rende bianca e semi-trasparente.

Questa gelatina tagliata in pezzetti si discioglie presto e quasi totalmente nell'acqua bollente. Per conservarla ad usi futuri, si espone sopra graticci o reti, intiera o tagliata, in luogo caldo e secco, e riposta indi in botti o casse, non soffre alcuna alterazione per migliaja d'anni.

Ora passiamo ad esaminare il vantaggio economico, che può procurare questa gelatina nella preparazione del brodo.

È noto che 100. kilogrammi di carne contengono per termine medio 80 kilogrammi di carne e di pinguedine, e 20 kilogrammi d'osso, e che 100 kilogrammi di carne danno nella nostra economia domestica 400 brodi di mezzo litro ciascuno. Le ossa, che si gettano o si abbrucciano, darebbero 30 centesimi di gelatina secca; conseguentemente i 20 kilogrammi sopra detti ne fornirebbero 6 kilogrammi, coi quali si farebbero 600 brodi. Il numero de' brodi prodotti dalle ossa sta dunque a quello della carne, come 3. a 1.

Ma la gelatina pura, non avendo per se stessa alcun sapore, non offrirebbe al palato e allo stomaco dei malati e dei convalescenti indeboliti dalle malattie, quell'allettamento e quello stimolo, cotanto necessarj per indurci a prendere e poter digerire quest'alimento.

Per supplire alla materia estrattiva, all'osmazomo, e ai sali della carne, il Sig. *d'Arcet* propone di aromatizzare i brodi con legumi. A nostro parere però sarebbe preferibile non impiegare che la quantità di gelatina che corrisponde ai tre quarti della carne.

Per tal modo con 50 kilogrammi di carne si farebbe altrettanto buon brodo, quanto se ne fa ordinariamente con 200 kilogrammi, di maniera che, calcolando tutte le spese, e detraendole dalla carne, rimarrebbero almeno 100 kilogrammi di questa che si potrebbero dare sotto forma di arrosto ai convalescenti, i quali la preferiscono con ragione al bollito degli spedali, ridotto quasi fibra animale spogliata di tutto il succo nutritivo. — Adottando le vedute del Sig. *d'Arcet*, si migliorarebbe adunque a prezzo eguale la nutrizione dei convalescenti, dei soldati e degli indigenti.

Ma veniamo ora all'oggetto principale della nostra missione, la proprietà nutritiva e la salubrità della gelatina.

Quanto alla prima parte della questione, non v'ha alcuno che conosca la natura della carne, il quale non sia convinto che la proprietà alimentosa ch'essa comunica al brodo, non venga nella massima parte, per non dire in totalità, dalla gelatina. Se la giornaliera sperienza non ce ne somministrasse prove incontestabili, le troveremmo in molti autori che hanno scritto intorno a questo soggetto, i quali tutti riguardano la gelatina come la materia animale più nutritiva. Alcuni potranno obbiettare, che l'Autore della natura ha accompagnato da sensazioni piacevoli l'esercizio delle funzioni, che hanno per iscopo la conservazione degli esseri organizzati, e conseguentemente che la gelatina non può supplire alla carne per le preparazioni del brodo, poichè è priva di sali, e di quel particolare estratto chiamato osmazomo, che dà il colore, l'odore, e

il sapore al brodo. A costoro noi risponderemo, che questo principio non esiste nella carne del vitello, in quella del pollame e del porco, che pure sono molto nutritive. Oltre di ciò, il Sig. *d' Arcet* propone, come dicemmo superiormente, di risarcire la porzione di queste sostanze, che mancano nel brodo di gelatina, con una maggiore quantità di radici, come carote, rape, cipolle, pastinaca, appio ec. i cui estratti sono saporosi, aromatici e salati.

Esperimento convincentissimo, ed a cui tutti debbono arrendersi, è quello che si è fatto sotto i nostri occhi, per tre mesi all' ospizio della clinica interna della Facoltà. Si è preparato il brodo col quarto della carne che si impiega ordinariamente, e si sono sostituiti agli altri tre quarti, che si somministrano in forma di arrosto, della gelatina e dei legumi. I malati, i convalescenti, e le persone di servizio non si sono avveduti di nessuna differenza tra questo brodo e quello che si dava loro precedentemente; tutti si trovarono abbondantemente nutriti, e soddisfatti di avere dell' arrosto in vece di bollito.

Con ciò una parte della questione è dunque sciolta. Il brodo fatto secondo il processo del Sig. *d' Arcet*, è per lo meno piacevole quanto lo è il brodo ordinario degli spedali. Rispetto alla seconda parte, ossia alla salubrità del brodo, noi possiamo assicurare, che di quaranta persone che ne fecero uso per tre mesi, nessuno ha sentito la menoma cosa che si potesse attribuire ragionevolmente alla gelatina, le malattie hanno seguitato il loro corso

ordinario, e le convalescenze non sono state più lunghe che in altre circostanze.

Noi siamo dunque in diritto di conchiudere con certezza, che la gelatina non solamente è nutritiva, e facile alla digestione, ma ch'essa è anche assai salubre, e non può, impiegata giusta il metodo di *d' Arcet*, produrre alcun cattivo effetto sull' economia animale.

Oltre questi vantaggi, la gelatina ottenuta col processo superiormente descritto, può somministrarne altri non meno importanti.

1.° Ridotta in sottili lamine e seccata potrà servire ai mercanti di vino per conciare i vini bianchi, ai caffettieri per chiarificare il caffè, ai credenzieri per fare delle gelatine, delle creme, e finalmente potrà supplire alla colla di pesce a tutti gli usi a cui essa serve.

2.° La gelatina secca e tagliata, contiene sotto piccolissimo volume gran quantità di materia alimentosa; essa potrà per conseguenza servire per fare minestre ai marinari ne' lunghi viaggi, ai soldati nelle città assediate, e ben anche nei campi e nelle caserme.

3.° Ridotta a forma di tavolette con una certa quantita di sugo di carne e di radici, somministrerà agli uffiziali di terra e di mare un' ottimo alimento.

4. Finalmente potrà servire a fabbricare la colla forte e la colla per uso di cibo con maggior vantaggio di tutte le altre sostanze che vi sono state impiegate; le operazioni saranno più brevi, e la colla infinitamente migliore. Giusta esperienze fatte

con questa colla dai Sigg. *Cadet de Gassicourt* e *Jecker*, la sua tenacità sta alla migliore colla di Parigi, come 4. a 3.; qualità preziosissima per i falegnami, gli ebanisti, gli guarnitori, gli fabbricatori di tavole, e principalmente per gli fabbricatori di carta, ai quali sovente non riescono le loro operazioni per solo difetto di buona colla. Dobbiamo alla giustizia il dire, che il Sig. *d' Arcet*, applicando alla economia domestica un principio conosciuto in Chimica, ha reso un vero servigio all'umanità, poichè ha fatto conoscere il vantaggio che se ne può cavare per molti usi da una materia che finora è stata interamente perduta.

Fatto alla Facoltà di Medicina di Parigi, il 13. *Dicembre* 1814.

Per copia conforme, G. G. Leroux, Decano.

NOTIZIE COMPENDIATE

Quadro comparativo delle varie specie di Ernie, cavato dagli Annali of the new Rupture Society of London.

Il seguente quadro comparativo cavato dall' esatto registro di 3194 erniosi assistiti dalla *new Rupture Society* sino al 17. Dicembre 1812, rappresenta la forma e il rapporto delle ernie ne' due sessi.

		UOMINI	DONNE
Ernie doppie 760	inguinali.	715	14
	crurali.	3	28
Ernie semplici 2152	inguinali destre.	1207	38
	inguinali sinistre.	691	25
	crurali destre.	15	101
	crurali sinistre.	7	78
Ernie ombilicali.		21	141
Ernie ventrali.		3	9
Procidenze dell' ano.		13	14
—— dell' utero.		0	80
—— della vescica orinaria.		0	1
		2675	519
			2675
		Totale.	3194

È cosa assai difficile a determinarsi in quale età l'uomo vada più soggetto a questa malattia. Sebbene da alcuni dati si possa conchiudere con qualche fondamento accadere le ernie più frequentemente nel periodo di mezzo della vita, i registri hanno però fatto vedere, che più di cento di questi malati portarono la malattia dalla nascita, e uno di cinque l'ernia doppia.

Delle 14 donne con prolasso dell'ano, dodici aveano il prolasso dell'utero, una l'ernia ombilicale, ed una il prolasso della vescica orinaria. Molti con ernia ombilicale, erano contemporaneamente mal conci per ernie inguinali o crurali; una donna avea il prolasso dell'ano. L'ernia ventrale si trovò accompagnata in uno con un'ernia inguinale, e due crurali. Un uomo avea il prolasso dell'ano ed un'ernia inguinale, un altro, per troppa fatica, un'ernia inguinale e due crurali. Varie donne col prolasso dell'utero, aveano l'ernia ora ad uno ora all'altro lato. L'esistenza simultanea dell'idrocele con diverse ernie fu frequente. La chirurgia ha però saputo recar sollievo a tutti, e guarirne molti. (*London medical and physical Journal January* 1813.

Storia di tenia in un bambino, guarita col decotto di scorza di melagrano, del Dott. Pollock.

Nel catalogo delle piante e droghe medicinali delle Indie, pubblicato dal Dott. *Fleming* nel 1810,

si legge un fatto comunicato da *Polloch* comprovante l'efficacia del melagrano contra la tenia. Avendone in appresso maggiormente confermata la sua attività in questa malattia, tra i molti esempj ha scelto quello di un bambino slattato da due mesi, il quale guarì perfettamente con questo rimedio, e dimostrò nello stesso tempo l'errore in cui cadde il Dott. *Hamilton*, dicendo nella sua opera intitolata: *On purgative medicines*, non nascere mai la tenia nei bambini.

Polloch fece bollire due once di scorza fresca di melagrano in una libbra d'acqua sino alla riduzione di nove once, ed aggiunte due once d'acqua a sei once della decozione, ne diede al bambino ogni mezz'ora una cucchiajata, sino a che vide nascere nausea o vomito. Nel giorno seguente il bambino col molto andar di corpo cacciò fuora sei braccia di tenia, ed essendosi continuato il rimedio, cinque giorni dopo ne espulse altre otto braccia, e così fu perfettamente guarito. (*The Edinburg Medical and surgical Journal. October* 1814).

Esempj della forza della natura in ricongiungere le parti staccate affatto dal corpo, del Dott. Balfour.

L'Autore riferisce due esempj, che provano fin dove può arrivare la forza medicatrice della natura in riunire parti vive di fresco separate. Il primo ris-

guarda il figlio di *Balfour*, il quale nel chiudere inavvedutamente una porta, ebbe staccate tre dita in modo che stavano connesse unicamente colla pelle. Egli guarì sì bene, che si poteva appena distinguere la cicatrice della sofferta offesa. Il secondo caso è più sorprendente. Un uomo con un coltellaccio da cucina si troncò sgraziatamente la metà della mano sinistra. Chiamato *Balfour*, cinque minuti dopo l'incidente, riunì le dita staccate, già fattesi fredde e bianche col moncone. La ferita guarì perfettamente senza lasciare deformità. Molte persone hanno guarantita la verità del racconto, colla loro sottoscrizione giurata. (*The Edinburgh medical and surgical Journal. October* 1814).

Osservazioni sulla febbre puerperale, del Dott. AMSTRONG.

Queste osservazioni servono di appendice all'opera del Dott. *Amstrong* sulla febbre puerperale, annunziata in questo stesso Giornale, e tendono a dimostrare maggiormente, che la così detta *low puerperal fever*, ossia febbre lenta puerperale, ricerca, come la vera peritonitide acuta, le cacciate di sangue, non essendovi altra differenza, che nella prima l'infiammazione è occulta, e sovente mascherata sotto segni di debolezza e di tifo, mentre nella seconda è più palese. (*The Edinburgh medical and surgical Journal. October* 1814).

Sulla necessità di spaccare il sacco erniosso, nell' erniotomia; del Dott. Penkivil.

L' Autore di questa Memoria si è proposto di confutare il metodo di riporre l' ernia senza aprire il sacco, che abbiamo riferito alla pag. 359 del 2.° vol. di questi Annali. Egli fonda il suo parere sui seguenti argomenti. 1.° L' impressione dell' aria può far infiammare tanto la superficie esterna, quanto l' interna del sacco. 2.° Non si può mai con sicurezza predire le parti contenute nel sacco, e il loro stato. 3.° Colla reposizione del sacco non si supera sempre la strozzatura: *Penkivil* ne riporta un esempio. 4.° Vi sono de' casi nei quali la riposizione è impossibile. Che si può fare nell' incarcerazione di un' ernia congenita, in cui la Storia della malattia sia imperfetta, e la natura delle parti così alterata da non potersi predirne lo stato con sicurezza? *Penkivil* trovò di grande vantaggio i clisteri di tabacco disapprovati dall' anonimo scrittore citato; sovente producono tal grado di rilassamento, che superflua diviene l' operazione. (*The Edinburgh Medical and surgical Journal. October* 1814).

Instituto nazionale di Vaccinazione.

Londra 25 *Maggio* 1814. Nei 9 luoghi destinati dalla Società alla vaccinazione pubblica, sono state innestate 4274 persone, e si è distribuita materia per inocularne 25,394. Si insegnò a 500 chirurghi il metodo migliore d' innestare.

In Londra morirono 888 persone di vajuolo, tre

quarti meno che nell'anno precedente, quantunque un po' più che nel 1811. Per cura dei Governatori del capo di Buona Speranza, e di Ceylan, il vajuolo umano è stato estirpato in quelle isole: nelle Indie fu reso meno frequente. Il Governo generale della Giamaica ha eretto un Instituto particolare di vaccinazione che corrisponde coll' Istituto nazionale di Londra. Sir *Gove Guzeley*, inviato diplomatico in Persia, portò seco nell'andare alla sua destinazione gran quantità di linfa di vaccino; di là scrisse all' Instituto nazionale a Londra che erano stati innestati i figli del Principe regnante di Persia, con 14-1500 altri Persiani, e che a Theran, capitale del regno, la vaccinazione andava sempre più diffondendosi.

Istituto di vaccinazione a Dublino. Dal 1804 al 1813 sono stati inoculati 30,436 persone, e distribuiti 25,308 pacchetti con materia d' innesto ai medici, e 2,899 ai chirurghi d'armata. Nel p.° p.° Aprile, un bambino di 7 mesi fu preso nel 12.° giorno della vaccina, da convulsioni che furono seguitate da febbre risipolatosa, che si fece mortale nel decimo giorno. La risipola comparve primieramente intorno alla vescichetta dell' innesto; si diffuse sul braccio e sulla mano corrispondente, e in pochi giorni sul tronco, sul volto, e sulle estremità inferiori. I luoghi sui quali fece la prima comparsa, furono i primi a essere abbandonati dalla risipola, la quale era altronde accompagnata da febbre forte, e da molto dolore. Poco prima della morte le mani e i piedi si fecero edematosi. Nello stesso tempo molti bambini del vicinato aveano la risipola. (*Medicinische chirurgische Zeitung N.ro* 97 5 *December* 1814.

ANNUNZJ DI LIBRI

I.

Ueber die natur and Behandlung des epidemisch-contagiösen Nervenfiebers, welches im November und December 1813. in dem Militar = hospitale zu Karlsruhe herrschte. = *Della natura e cura della febbre nervosa contagiosa epidemica, che regnò nello spedale militare di Carlsruhe in Novembre e Dicembre del* 1813., *del Dott.* EISENLOHR, *medico del Regg.° delle Guardie a piedi del Gran Duca di Baden. Carlsruhe* 1814.

Quest' opuscolo merita di occupare un luogo distinto tra le opere che si sono pubblicate e si vanno pubblicando sul tifo contagioso che regnò e regna tuttora in varie parti della Germania. — In quest' epidemia l' esantema compariva verso il 5 – 7. giorno, ordinariamente prima sul petto, quindi sul collo, sul ventre, sulle mani, sui piedi e in fine sul volto. Esso avea la forma di granelli di miglio rilevati sulla pelle, sovente visibili all' occhio, ma talvolta soltanto sensibili al tatto, durava più giorni, e spesso non iscompariva che dopo cessata la febbre. Giammai lasciava vestigia di desquama-

zione.— La morte seguiva comunemente per effetto di lenta paralisia del cervello: qualche volta per opera di spandimento acquoso in alcuna delle cavità del corpo, e principalmente nei ventricoli del cervello, e nel cavo spinale. — *Vi morì il 4. per* $\frac{o}{o}$ L'Autore non ottenne gran giovamento dagli emetici in principio di malattia: in alcuni parvero dannosi. Se nello stato infiammatorio, dopo l'applicazione delle mignatte alle tempia, il delirio continuava, l'Autore faceva radere i capelli nel sito corrispondente al cervelletto, e vi applicava un vescicante. Egli vide con tal mezzo acquetarsi il furore come per incanto. = L'acqua fredda versata tre o quattro volte al giorno sul corpo del malato richiamava la calma e il sonno, faceva ricomparire più florido l'esantema, e rendeva il corso successivo della febbre sì mite che molti poterono alzarsi nel 7. giorno. L'Autore non fece uso di questo mezzo che assai tardi, e in pochi casi. Abbiamo già parlato dei buoni effetti ottenuti dall'uso esterno dell'acqua fredda dal prof. *Horn*. Nei seguenti numeri degli Annali faremo conoscere i vantaggi ricavati da altri.

I I.

Dissertatio de Keratonyxidis usu, quam pro facultate praxeos medicae ec. ec. in universitate Vindobonensi disquisitioni pubblicae submittit. FRIEDR. JAEGER *Kirchbergensis Med. et Chir. D. Vindob.* 1814.

Dopo avere definito cosa abbiasi ad intendere per cateratta, e dopo avere con alcuni squarci cavati dalle opere di *Antillo*, di *Avicenna*, e di *Avenzoar* dimostrato non esser vera la comune opinione che gli antichi ignorassero il metodo di cavare la cateratta che si chiama per estrazione, *Jaeger* si fa ad esporre la storia della cheratonissi cominciando dall'epoca in cui la si faceva unicamente per lacerare la capsula e sottoporre la lente all'azione dei vasi linfatici, e discendendo sino a *Langenbeck* il quale intraprese la puntura della cornea (la Cheratonissi) anche ad oggetto di spezzarla e deprimerla.

A giudizio dell' Autore questo metodo di reclinare o deprimere la cateratta in cui l'ago non può agire che sulla parte superiore della lente cristallina, è più pericoloso e più incerto dell' antico metodo di fare la stessa operazione per la sclerotica, nel quale l'ago opera a foggia di leva, ed ha l' ipomoclio nella puntura, 1.° perchè nella cheranotisi è quasi

impossibile di spostare totalmente la lente dalla camera posteriore, di annicchiarla nell' umor vitreo in modo che non risalga, e di sciogliera dalle aderenze inferiori; 2.° perchè nella cheratonissi è più difficile il poter lacerare, e frastagliare la lamina anteriore della capsula, acciò offuscandosi in seguito non nuoccia alla vista; e 3.° perchè nella cheratonissi il pericolo di offendere delle parti essenziali, e massimamente l' iride, è maggiore che nella puntura per la sclerorica. Ed infatti, nonostante la cautela di procurare la massima dilatazione della pupilla col giusquiamo innanzi accingersi all' operazione; l' esperienza dimostra seguitare spesse volte alla cheratonissi l' infiammazione, la suppurazione e l' atrofia dell' occhio, mentre coll' altro metodo, se l' operatore ha l' avvertenza di non offendere, cotroppo rimenare l' ago nell' occhio, i processi ciliari, il corpo ciliare, l' uvea, l' umor vitreo e la retina, assai di rado sopravviene qualche cattivo accidente. A questo ragionamento il Sig. *Jaeger* aggiunge la pratica del prof. *Bear* di Vienna, il quale avendo operato colla cheratonissi 19 individui con cateratte di varia qualità, 4 solamente ricuperarono la vista. Negli altri o non potè effettuarsi l' assorbimento, o risalirono rimpetto alla pupilla, o restò la capsula offuscata, o l' occhio passò in suppurazione, o si formò una concrezione linfatica, o la varicosità del occhio, che resero di nessun vantaggio l' intrapresa operazione.

ERRORI				CORREZIONI
Pag.	145.	lin.	10. forza	con forza
	147.	»	21. Gutthuisen	Gruithsen
	171.	»	29. tosse	fosse
	173.	»	31. de'fluor bianco	del fluor bianco
	175.	»	6. 204.	187.
	190.	»	8. della dita	delle dita
	219	»	24. bubonocce	buboncele
	225.	»	14 bubonocele	buboncele
	251.	»	25. cheranotisi	cheratonissi

I.

II.

Granelli della marcia.

III.

Infusorj della marcia.

IV.

V.

VI.

VII.

VIII.

IX.

Infusorj del muco.

X.

XI.

XII.

XIII.

XIIII.

Infusorj della materia dei fiori bianchi, e suoi cristalli.

XV.

Granelli del latte.

Marzo. Fascic. 3. dell' anno 1815.

Description and Treatement of cutaneous Diseases = *Descrizione e cura delle malattie cutanee, di* Roberto Willan, *membro della Società Reale di medicina di Londra.*

Seguito della *Psoriasis* (V. pag. 193. di questo volume).

1. La *Psoriasis praeputii* accompagna sovente la *Psoriasis Palmaria*, ed è caratterizzata da rugosità squamosa con fenditure dolorose ed ingrossamento del prepuzio, a cui in fine succede il fimosi, che rende difficile e qualche volta impossibile il coito. La malattia è in certi casi talmente ribelle, che niun rimedio giovando, non ci rimane che la circoncisione per sollevare il malato. Quest' affezione del prepuzio vuol essere accortamente distinta dal fimosi venereo, nel quale non vi sono nè squame nè fenditure alla pelle.

2. *Psoriasis scrotalis.* Come tutte le parti della superficie del corpo, così anche la pelle dello scroto può essere offesa nella *Psoriasis diffusa*; qualche volta però la rugosità e lo stato squamoso dello scroto nascono, come malattia indipendente accompa-

gnata da molto calore, da prurito, da tensione e rossore. Dopo questi accidenti il tessuto della cute si fa duro, grosso, friabile, e si formano delle screpolature (1) ed escoriazioni di cura assai difficile. Il prudore e l'irritamento crescono d'assai ai cangiamenti di temperatura, mass'mamente nello svestirsi e nell'andare a letto. Questa malattia si fa vedere comunemente in autunno e in primavera, e svanisce nella state, quando il tempo diventa stazionario. Qualche volta nasce sotto le medesime circostanze in cui prende origine il *Prurigo scroti*, ed in certi casi, pare esserne una conseguenza. Anche nella lue venerea apparisce una specie di *Psoriasis scrotalis*, di cui non occorre farne parola, essendo sempre combinata con altri sintomi secondarj della malattia.

3. La *Psoriasis unguium* qualche volta è isolata; più sovente è accompagnata da macchie squamose sulle braccia, mani ec. In alcuni casi il mezzo dell'unghia diventa bruno o giallastro, si fanno curve al dissopra, si fendono, e diventano rugose nelle estremità, in altri si ingrossano e si curvano al dissotto sulle punte delle dita.

4. *Psoriasis infantilis*. I bambini tra i due mesi e i due anni vanno di tempo in tempo soggetti ad un l'erpete secco, consistente in macchie irregolari squamose di varia grandezza sulle guance, sul mento,

---

(1) Aetius 4. 2. 20. *e* Galeno Defin. med. *dicono, che la* Psoriasis scrotalis *è talvolta accompagnata da suppurazione*.

sul petto, sul dorso, sulle natiche e sulle cosce, qualche volta sono un po' aspre o rilevate, qualche volta escoriate, su cui si formano delle sottili croste ed in fine delle screpolature o fenditure. Benchè i fenomeni generali convengano con quelli della *Psoriasis diffusa*, nell'erpete dei bambini, occorrono non di meno delle particolarità che sono meritevoli di particolare menzione.

1.° A quest' erpete succedono qualche volta delle pustole infiammate suppuranti (Phlyzacia. Def. 10).

2.° Esso è accompagnato da ostruzione delle narici, o da voce nasale (*snufling*) cagionata dalla secrezione morbosa, e dalle croste formate al di dentro.

3.° Quando la malattia assale le palpebre, ordinariamente cadono i peli dalle sopracciglia, e dalle palpebre istesse.

4.° Tra le macchie squamose compajono delle lisce, lucenti rilevatezze dell' epiderme, un poco appianate in punta, ed aventi una base circolare od ovale. Talvolta sono rossiccie; più sovente però ritengono il colore della pelle. Alcune durano lungo tempo senza soffrire cangiamento; in altre si formano delle sottili squame. Il volto, il dorso, il petto e le estremità sono suscettive di quest' eruzione quanto le altre parti. Se compare intorno all' ano passa frequentemente in suppurazione, ed assomiglia talmente ai tubercoli venerei che l' occhio più esercitato sa difficilmente trovarvi una differenza. Non meno difficile a distinguersi è l' apparenza ordinaria della *Psoriasis infantilis*, dalle macchie squamose che nascono ai bambini come sintomi secondarj della sifilide. Vero è che in quest' ultimo caso le

macchie sono accompagnate da mal di gola e da un suono rauco particolare nel vagire, da cui un pratico diligente ed esperimentato può trarre argomento per farne il diagnostico, ma non posso a meno di non confessare la mia insufficenza in assegnarle dei caratteri sicuri cavati dalle apparenze esterne, siccome sarebbe necessario per evitare ogni equivoco; ragione per cui sono obbligato a raccomandare ai pratici di non essere troppo solleciti a giudicare dell'indole di questa eruzione alla semplice inspezione, e non dar fuora la loro opinione se non dopo maturo esame di tutte le circostanze concomitanti.

La *Psoriasis inveterata* (1) è caratterizzata da squame quasi universali con asprezza, aridità e ingrossamento non naturale della cute. Dopo alcune macchie irregolari, solitarie sulle estremità, ne compajono altre sopra varie parti, le quali si fanno confluenti e si estendono in fine sopra tutta la superficie del corpo (2), eccettuata una parte del volto, e

---

(1) *Questa malattia è stata chiamata dagli antichi* Psora agria, *psora aspra, ostinata ec. V. Aët. Tetrabil.* 4. 1. 113. 126. *e* 130.

(2) *Affectus, nisi per medicinam cohibentur, in pluribus usque locis ebulliens, et latius ubique serpens, tandem haud solum membra integra, sed et totum corpus vitiligine leprosa obducit.* Willis de medic. operat. *pag.* 289. 290. - *Compare* Schenkii *obs. med. lib.* 5. *de Lichene et furfuribus, et* Riverius, *de impetigine totius cutis obs. communicat.* 39. Hoffmann *suppl. P.* 1. *pag.* 132. 134. *Ephem. et Act. natur. curios. Ann.* 1. - 8.

qualche volta le palme delle mani e le piante dei piedi. La cute si fa rossa, solcata profondamente o rugosa, aspra e friabile in modo da impedire in qualche maniera il movimento dei muscoli o delle articolazioni. Le squame si formano e si staccano successivamente con tanta prestezza, che di sovente se ne trova gran copia nel letto in cui il malato ha dormito. Egualmente abbondante è la separazione delle squame durante il giorno, le quali, essendo trattenute sotto la biancheria, cagionano un prurito continuo molto incomodo. Sulla parte capelluta del capo formasi un' incrostazione alla stessa maniera che abbiamo descritto sotto l'articolo della *lepra vulgaris*. Le unghie, tanto alle dita delle mani che dei piedi, si fanno più convesse, si ingrossano nelle estremità, cadono e si rinnovano sovente, e le unghie che vanno riproducendosi prendono in breve tempo la morbosa forma delle precedenti (1). Le articolazioni dei pollici e delle dita gonfiano, si contraggono, e in alcuni casi si ripiegano in dietro. La pelle del ventre si fa rossa, rugosa e friabile, e invece di croste, si copre di sottili squame, mezzo trasparenti, che di tempo in tempo si distaccano in in grossi frammenti. Per la compressione di qualche parte del vestimento, o per l'attrito tra superficie contigue, come nelle natiche, nelle anguinaglia, nelle cosce, nello scroto, nascono delle escoriazioni

---

(1) Oribas. *Synops. lib. et de virt. simpl. lib.* 3° 2. *Aët. Tetrab.* 4. 2.

dolorose, le quali in un periodo avanzato della malattia si fanno vieppiù estese. Vidi in fatti escoriate nel medesimo tempo, tutte le estremità, il dorso, e le natiche, e colare altresì da queste parti molta linfa limpidissima (1). In alcune settimane, per altro, questo scolo ordinariamente diminuisce, e vi succede una nuova epiderme secca, aspra e di tessuto quasi corneo, che si stacca di tempo in tempo in grossi frammenti, e così ripetendosi questo fenomeno frequentemente, la malattia progredisce senza sensibile remissione per un tempo indeterminato, principalmente (2) nei vecchj. Quantunque i giovani vi sieno meno soggetti, la vidi non di meno in individui al dissotto di 30 anni, e persino al dissotto della pubertà (3), ciò che poteva forse derivare da forte disposizione ereditaria.

La *Psoriasis diffusa* suole in alcuni, dopo molte riproduzioni in varj anni, farsi permanente e ribelle (4), come la malattia superiormente descritta. Anche l'ostinata malattia chiamata *Prurigo senilis*

---

(1) *V.* Hoffmann, *tom.* 3. *pag.* 436.

(2) *In aliis vero plerisque hic morbus continuus nullas inducias concedit; imo nullam remissionem vel mediocritatem habet.* Willis, *pag.* 290.

(3) Schenkii, *obs. med. lib.* 5. *et Act. Natur. cur. tom.* 1. *obs.* 3.

(4) *Questa è una prova della transizione della* Psora *in* Lepra, *di cui parlano i medici greci, i quali non sempre seppero distinguere la* Lepra *dalla* Psoriasis inveterata.

termina qualche volta nella *Psoriasis inveterata*. *Ippocrate* ha riferita la storia minuta di un caso di questa specie (1).

L'opinione di *Mercuriale* (2), di *Sennerto* e di altri, che l'erpete secco squamoso possa comunicarsi per contagio, è stata contraddetta del Dott. *Willis*, il quale dice: *Impetiginis infectio tam rara, aut nulla est ut miasma a viro in uxorem, aut ab hac in illum assidue concumbentibus minime transeat.* Io ho però avuto occasione di osservare, che la *Psoriasis guttata*, e quegli anelli leggermente squamosi superiormente descritti, sogliono assalire nello stesso tempo più bambini nelle famiglie numerose e nelle scuole, particolarmente quelli che dormono assieme. Non pertanto sembra più ragionevole dire con *Hoffmann*, che la disposizione alla malattia possa trasmettersi per eredità. » *Scabiem praesertim siccam in genitos propagari observatione non una constat.* » Suppl. 2. p. 1. *de affectib. hereditar.* §. VI. La *Psoriasis* occorre frequentemente alle persone di temperamento misto, vale a dire, che hanno alcuni tratti caratteristici del temperamento sanguigno combinati con altri proprj del melancolico. Questi tali individui hanno ordinariamente polsi deboli,

---

(1) *Epidem. lib.* 5.

(2) *Proprium est scabiei humidae ut contagio acquiratur, et quamquam scabies sicca possit contagione capi, id tamen non adeo frequens est. De morb. cutan. lib.* 2. *cap.* 4. *V. Sennert. de med. pract.* 5. 1. 28.

languidi ed irregolari. Si può aggiungere essere le donne più soggette all'erpete squamoso degli uomini, e quelle principalmente fornite della costituzione sopra citata, e che sono deboli ed irritabili. Sovente la malattia le assale poco dopo il parto. Essa è pure molto frequente nelle clorotiche, e in questo caso assai ribelle. In generale posso avventurare di dire, che quando questa malattia è molto estesa, è sempre combinata con qualche vizio costituzionale (1). *Galeno* osserva nascere molti mali squamosi cutanei dalla gotta e dal reumatismo (2); ed io stesso vidi le quattro prime specie della *Psoriasis*, e l'*inveterata* combinarsi o alternare qualche volta con affezioni artritiche.

Willis (3), il quale ci ha lasciata un'esatta descrizione della *Psoriasis* combinata colla febbre, assegna all'una ed all'altra le stesse cagioni eccitanti, e particolarmente il vivere abituale di carni secche e salate, di crustacei, coll' uso smoderato di di vini acidi, di cattiva birra ec. Ho superiormente notato che difficilmente la dieta può cagionare la lebbra; e suppongo che la *Psoriasis* nasca sovente da cagioni occasionali meno significanti, o che hanno un effetto più immediato. Quando la malattia si mostra con subitanea eruzione alla cute, l'infermo attribuisce l'affezione ad alimenti indigesti, a troppa

---

(1) *V. Roncalli histor. morbor. pag.* 33.

(2) *Galen, Isagage sect.* 17.

(3) *Willis, de medicamentor. operationibus, sect.* 3. *cap.* 7.

copia di frutti acidi, al bagno freddo usato intempestivamente, alla bevanda fredda presa a corpo riscaldato dall'esercizio, a qualche mescuglio inopportuno di cibi, come latte e pesci, ec. Io non reputo bastevoli queste cause a produrre la malattia, se non in quelli che già vi sono predisposti in forza della loro costituzione.

Le osservazioni del Dott. *Falconer* sulle cause della *Lepra Graecorum* sono applicabili più direttamente alla malattia di cui si parla. » Sono riuscito in tanti casi a trovare la cagione di questa malattia in una circostanza sì generale, ch'io non dubito punto, che sarebbe riputata come universale, se si potesse sempre scoprire la verità: questa causa è la subitanea applicazione del freddo al corpo, quando è riscaldato, sia che il freddo derivi dal bever qualche liquore, o venga applicato alla superficie del corpo, e sia che il corpo sia riscaldato dal fuoco, dal calore degli appartamenti, o dall'esercizio: esso produce sempre lo stesso effetto. Da ciò il perchè gli individui esposti per mestieri e condizione a tali vicissitudini sieno più soggetti a questa malattia. I fabbri ferraj, ed altri, obbligati a lavorare a gran fuoco e in camere molto riscaldate; quelli che si danno ad esercizj o lavori violenti, come i cacciatori, i portatori di pesi e simili, sovente troppo disposti a soddisfare ai loro appetiti senza ritegno; le donne, esposte per abituale occupazione a subitanei cangiamenti di temperatura, come le cuoche, le lavandaje ec., sono diffatti frequentemente assalite da questa malattia. Ne vidi molte di queste ultime all'ospedale di Bath.— È da notare, che a coloro

che bevono dei liquori freddi, essendo riscaldati dall' esercizio o dal lavoro, sovrasta minor pericolo se continuano a lavorare qualche tempo dopo aver bevuto, che lasciando il lavoro immediatamente. Le persone che ne vidi offese, si erano esposte agli effetti del freddo senza essersi antecedentemente affaticate. La stessa osservazione conviene al freddo applicato all' esterno. Sono d' avviso che la qualità del liquore che si beve sia in questo caso meno influente della sua temperatura. Vidi nascere la malattia per aver bevuto dell' acqua, del latte, e della birra; nè dubito punto che anche molt' altri liquidi presi freddi, non sieno capaci di produrre lo stesso effetto «.

La stagione e la temperatura sono cagioni efficacissime di questa malattia. Giusta la mia sperienza suole d' ordinario comparire in primavera, epoca in cui le variazioni d' atmosfera sono più frequenti e più severe. Però è da dire, che intorno a questo punto gli scrittori variano d' opinione (1).

---

(1) *Ippocrate ordina la lebbra e la psora tra i mali di primavera. Aph.* 20. *lib.* 3. *Avicenna però dice* » scias quod scabies excorticata, et impetigines multiplicantur in autumno 4. 7. 5. 6. — *Imprimis verno tempore accidit, nonnunquam etiam hyeme. Sennert. Pract.* 5. 1. 30. — *Porro hujusmodi eruptiones in quibusdam temporariae, adeoque diversimodae existunt; namque in his fere tantum in hyeme infestant, circa aestatem evanescunt; item e contra in aliis quasi brumam horreant, hirundinis adventum et exitum expectare solent. Willis, de medic. operat.*

Il Dott. *Falconer* ha fatto le seguenti osservazioni sugli effetti che risnltano dalla subitanea ripercussione della *Psoriasis* per l'incauta applicazione del freddo o di altri rimedj esterni ripercussivi, e ch'io vidi qualche volta confermarsi nella mia pratica. » Qualche volta avviene che l'applicazione subitanea del freddo che dà origine all'eruzione squamosa, è causa per cui retrocede; questo accidente è sempre seguito da grave disordine in tutto il sistema. Il vomito è sintoma che precede, se non sempre, il più delle volte, l'eruzione in principio di malattia; lo stesso sintomo sopravviene quando venga ripercossa. Una giovane di sedici anni, malata di lebbra, bevvè, essendo assai riscaldata, gran copia d'acqua fredda. Poco dopo l'eruzione istantaneamente disparve, fu presa da continuo conato di vomito, e rigettava tutto ciò ch'ella prendeva per bocca pochi minuti dopo. La sua salute non era nel resto molto alterata, eccettuata la conseguenza necessaria degli sforzi del vomitare, e della mancanza di sufficiente nutrimento. Oltre le acque di Bath, tanto in bagno che in bevanda, esperimentò gli oppiati, gli amari, gli aromatici, l'elixir d'aloe, la mistura effervescente salina, l'ipecacuanna a picciole dosi, e molti altri medicamenti, compresi gli oppiati e i vescicatorj applicati alla regione del ventricolo, ma tutto inutilmente. Otto mesi dopo all'incirca la malattia prese un'altra forma. Il vomito cessò, e comparvero dei moti convulsivi quasi universali di tutte le membra del corpo, senza perdita de' sensi interni. Si tentò l'uso di molti altri rimedj per parecchi mesi, ma senza profitto «.

L'erpete squamoso essendo uno de' mali cutanei più frequente in quest'isola, ha presentato al Dott. *Willis* l'occasione di descriverlo più perfettamente de' suoi predecessori, e di suggerire un metodo curativo, fondato sull'esperienza che crediamo doversi prendere in qualche considerazione. Egli raccomanda in primo luogo gli evacuanti, e principalmente il salasso e i catartici, quindi gli alteranti, come le acque marziali acidule, i sughi espressi di varie piante, il siero di latte puro, o combinato colla cicorea, col lapazio, colla fumaria, la decozione di legni, le preparazioni di ferro, e i mercuriali.

1. Non vidi mai alcun esempio di *Psoriasis* in cui il salasso e i purganti ripetuti sieno giovati, e giusta quanto è stato esposto intorno alla predisposizione a questa malattia, credo che questi rimedj si troveranno in generale insufficienti.

2. Tra gli alteranti citati da *Willis*, non havvene alcuno che si possa risguardare come specifico, o dotato di sicura efficacia in tutte le forme della malattia. I sughi vegetabili non sembrano essere stati impiegati con gran vantaggio. Adottando *Willis* l'opinione volgare di certa analogia tra l'erpete squamoso e lo scorbuto, ebbe in animo di guarire la prima col mezzo degli antiscorbutici vegetabili i quali formano un elenco di più centinaja di specie di piante e di arbusti. Ma se così numerosa fosse la serie de' mezzi curativi, male si potrebbe comprendere come in tanta dovizia di medicamenti oc-

correr dovessero tanti esempj incurabili di questa malattia, siccome lo stesso *Willis* confessa (1).

3. Le decozioni di guajaco, di salice, di salsapariglia non si possono stimare isolatamente capaci a guarire la *Psoriasis*. Esse sono potenti ausiliarj di altri medicamenti in alcuni stadj della *Psoriasis diffusa*, *palmaria*, ed *inveterata*. Lo stesso si può dire della scorza d'olmo, del sassafrasso, delle sommità del ginepro, della bardana, del mezereon ec.

4. Le acque ferruginose della Gran Brettagna, e principalmente quelle di Scarborough; Chelsenham, Navil Holt. (2) e Taubridge sono state in ogni tempo caldamente raccomandate contra la lebbra, l'erpete squamoso, ed altre malattie cutanee (3). Ma non ostante le proprietà specifice attribuite da molti medici a quest'acque, non mi sembrano tuttavia più efficaci delle acque solforose, o prese internamente, o applicate alla pelle in lavanda o bagno (4). Vidi

---

(1) *Post quam radices altius egit morbus, curatio ejus perdifficilis vel nulla est.* Willis, *de med. operat sect.* 3. *cap.* 7.

(2) *Dott.* Short., *on Mineral-Waters*, *vol.* 1. *p.* 177. — *vol.* 2. *p.* 257. *e* 279.

(3) *Acidula ferrata contra hunc morbum prescribuntur, et non raro insigniter juvant, quippe, cum caetera quaevis medicamenta incassum cessere, cum his solis impetiginem gravem, et pene leprosam aliquoties curavi.* Willis, *pag.* 292.

(4) *Aquae sulphureae sunt bonae impetigini et scabiei, si ex eis fiat balneatio. Avicenna, lib.* 2. *Tr.* 2. *cap.* 59.

qualche esempio di lebbra, di alphos, di *Psoriasis* antica, guarito completamente coll' uso metodico delle acque di Aarrowgate e di Croft nel Yorkshire. Anche le acque solforose di Moffat, di Shap-moor, di Broughton, di Kedleston, di Skipton, e di Wigglesworth (1) sono riputate generalmente efficaci contra queste malattie.

5. I marziali sono forse utili per dissipare certi vizj costituzionali, con cui sembra stare in relazione l'erpete secco. P. e. quando la *Psoriasis* dipende da lentore nella circolazione del sangue che costituisce la clarosi, l'uso del ferro precipitato o tartarizzato sarà certamente di vantaggio.

6. Le forti preparazioni mercuriali non sono di alcun giovamento nell'erpete secco. Appoggiato ad alcune sperienze da me a quest' oggetto intraprese, posso assicurare ch'esse sono piuttosto dannose. Anche *Willis* ha trovato inefficaci le frizioni mercuriali, e le preparazioni di questo metallo internamente, persino allorchè facevano salivare. Le sue osservazioni intorno a questo soggetto possono servire a dissuadere altri dal far uso di un metodo curativo cotanto nocivo alla costituzione. *Aliis remediis nihil juvantibus, multi salivationem quasi athletam fortissimum ac tanto hosti unice parem; commendant. Attamen praegrandi huic expectationi eventus non semper respondet: fateor enim me hoc remedium in quatuor personis impetigine graviore,*

---

(1) Short, *on mineral-waters, vol.* 1. *p.* 314.

et medicamentis aliis obstinata laborantibus sine commodo expertum fuisse. Quidam ex his per inunctionem ex hydrargyro, aliique per catapotia ex praecipitato solari in sputationem copiosissimam quam per 20 circiter dies pertulerunt, ciebantur; quo spatio elapso, eruptiones omnes squamosae, et papillarum corymbi evanuerunt: nihilominus ad therapeiam confirmandam potus diaeteticus ex decocto sarsae, cum crebra sudatione subtus cratem, et debita purgatione interjecta institutus, per mensem continuabatur: attamen hoc cursu finito, cum nulla tunc impetiginis vestigia relinqui viderentur intra mensem alterum, nova ejusdem morbi seges pullulare incipiens, brevi tempore ad solitam maturitatem accrevit. Porro cum unus ex eis hanc medicinam repetere, atque alter post duas morbi recidivas, eam vice tertia experiri voluit, uterque demum post immanes tot aerumnarum perpessiones de curationis ope decidit (1).

Per mala ventura uno dei malati di *Willis* che avea fatta questa cura, era una giovane dilicata di 15 anni. Egli ne dà la storia alla pag. 295. I mercuriali usati più lentamente e con più prudenza, non avrebbero prodotto miglior effetto. Credo dover insistere sopra questo punto con tanta più ragione, quanto che veggo impiegarsi indistintamente il mercurio in tutte le affezioni cutanee. Mi sembra cosa molto importante il determinare i mali della pelle in cui questo minerale può giovare, e quelli

(1) Willis, *loc. cit.*, *p.* 292.

nei quali può nuocere. E se sono fortunato a segno di potere, appoggiato a ben fatte esperienze, dare intorno a questo soggetto degli schiarimenti precisi nei varj articoli che mi rimane a trattare, crederò aver conseguito lo scopo che mi propongo con quest' opera.

Le tre prime specie della *Psoriasis*, quando si mostrano con subitanea eruzione, e con sintomi febbrili, si possono curare felicemente usando alla sera una dose d' ipecacuanna, e l' indomani due o tre grani di calomellano, o qualch' altro purgante. In appresso svaniscono comunemente in due o tre settimane coll' uso dell' alcali fisso combinato collo zolfo, o con una dieta tenue e moderata, colle frequenti lavande nell' acqua tepida, astenendosi da frutti, dagli acidi, e dai liquori fermentati. Se le macchie squamose, o per essere state negligentate in principio, o per uno stato malsano della costituzione, si sono ingrandite ragguardevolmente, od estese a tutta la superficie del corpo, sarà mestieri far uso degli antimoniali, del bagno tepido, delle frequenti fregagioni, delle decozioni di scorza d' olmo, di salsapariglia, di dulcamara ec. o di qualche acqua minerale, di cui si è parlato superiormente.

La *Psoriasis inveterata* esige lo stesso metodo curativo della *Lepra vulgaris* e *Alphoides*. Una certa quantità di mezereon è un ingrediente attivo nelle decozioni impiegate per la guarigione di queste malattie. Sull' uso di questo rimedio credo conveniente riferire la testimonianza del Dott. *Sinclair*, mio amico. Quando le macchie della lebbra o dell' erpete secco sono, dic' egli, vicine a svanire, si forma ordinaria-

mente nel loro centro un' epiderme di tessuto naturale, che si estende per gradi verso il margine, sino a che tutta la macchia non sia stata tolta. Se però si fa uso del mezereon, accade che si raddolcisce nello stesso tempo tutta la macchia, e l'epiderme si rinnova dalla circonferenza al centro.

Nella *Psoriasis inveterata* si forma qualche volta nell' epiderme e nella cute intorno ai malcoli un' ulcera con fessure di varia grandezza e direzione, preceduta da rossore lucente e friabile dell' epiderme istessa. Distrutti i tegumenti su una parte della superficie malata, l'ulcera non si fa non pertanto profonda, ma rimane piana nella base, ed a livello col margine rosso, e soffice. La piaga manda sangue alla più leggiera impressione, ed un po' di fluido viscido continuamente; è accompagnata da forte prurito, e non si lascia facilmente guarire, per la disposizione della nuova cute a rompersi e staccarsi Per cicatrizzare quest' ultima si può impiegare con successo il seguente unguento. *R. Cerat. lap. cal. unc.* 1. *hydrarg. nitrat. rubr. gr.* 24. *M.* Se riescendo questo metodo, la pelle all' intorno dei maleoli rimane aspra, secca e friabile, sarà utile esporre sovente la gamba al vapore dell' acqua calda, e vestire la noce del piede con seta su cui sia stato disteso qualche cerotto d' olio. Se la superficie escoriata è grande e vi coli della linfa chiara, basterà applicarvi per diffendere la parte, qualche molle unguento disteso sopra tela o cotone, come quello indicato qui sotto (1).

---

(1) *R. Emplastri lithargyri unc.* 11., *cerae flavae unc. sem. olei. olivar. unc.* 1. *et sem. vel q. s. ut fiat unguentum.*

I rimedj interni convenienti alle altre forme delle malattia, convengono parimenti alla *Psoriasis palmaria.* Se il calore, l'aridità e il prurito alle palme delle mani sono assai forti, gioverà esporle ogni sera, per qualche tempo, al vapore dell'acqua calda, mettere in seguito dei guanti di seta inveruiciata a olio, ed anche portare questi guanti più che sarà possibile nel giorno. Si potrà anche far uso nell'andare a letto di un po' d'unguento citrico, o solo, o misto con altro unguento più dolce, secondo lo stato della pelle.

I bagni di mare continuati per tre o quattro mesi consecutivi, guariscono generalmente questa malattia, e servono a prevenire le ricadute.

Nella *Psoriasis labialis* tutti i rimedj esterni acrimoniosi sono nocivi. Fa mestieri tenere quasi costantemente coperte le labbra con qualche blando unguento o cerotto, come quello descritto nella nota antecedente. Bisogna sopra tutto attenersi a una dieta severa, e impiegare i noti rimedj per calmare o distruggere il bruciore, l'aridità, le flatuosità dello stomaco, con cui questo male si trova quasi sempre combinato.

La *Psoriasis ophtalmica* può addimandare alcuni dei rimedj interni raccomandati superiormente contra le tre prime specie di questa malattia, ed esternamente l'*unguentum calcis hydrargyri albae*, o l'*unguentum hydrargyri* nitrati.

Nella *Psoriasis scrotalis*, oltre l'uso dei rimedj generali, bisogna aver cura della nettezza delle parti, lavandole con acqua calda, acqua d'orzo ec., ed impedire gli effetti della strofinazione con un

unguento composto di tre parti di unguento di cera, ed una parte di *ung. hydrargyri nitrati.* L'*unguentum cerussae acetatae* procurerà sollievo, quando lo scroto è infiammato, o ulcerato, o coperto di ragadi o fenditure.

Nella *Psoriasis unguium* giova immergere le ugne di tempo in tempo nell'acqua tepida, e tagliarle ben corte. I bagni di mare, gli altri rimedj che operano sulla costituzione, sono però più utili delle applicazioni locali.

L'erpete squamoso de' bambini può essere mitigato coll'uso degli antimoniali, col bagno caldo, e colle lavande d'acqua d'orzo. Se vi sono grandi escoriazioni, è necessario servirsi di qualche blando rimedio esterno, come di un unguento fatto con parti eguali di *Cerat. lapid. calamin.* e di *Ungt. Cerusae acetatae.* Il calomellano non giova se non quando vi abbiano pustule infiammate, o tubercoli.

(*Sarà continuato*)

***

Practical observations etc. *Osservazioni pratiche sul cancro del fu Dott.* JOHN HOWARD; *Chirurgo straordinario della sala destinata alla cura dei cancri nell' Ospedale di Middlesex. Londra.*

(*Estratto*).

IL Sig. *Samuele Whitbread* volendo incoraggiare lo studio delle cagioni e del metodo curativo del cancro, in forza dell' amicizia che il legava col Sig. *Howard*, impiegò i fondi che avea destinati a questa intrapresa lodevole e filantropica a erigere nello spedale di Middlesex uno stabilimento consacrato esclusivamente alla cura di questa deplorabile malattia, ma solamente quale si mostra nel sesso femminile. *Howard* nominato chirurgo straordinario di questo stabilimento, imprese a studiare con la massima diligenza questa malattia, e le *pratiche osservazioni*, che abbiamo sott' occhio, sono il risultamento della sua lunga pratica, il quale fu fatto di pubblico dritto dal Dott. *Carlo Gower*, cui alla morte di *Howard* fu lasciato in legato dall' autore istesso.

L' opera è sparsa qua e là di riflessioni che non sono sempre scevre di genio ipotetico. La parte pratica è però infinitamente più doviziosa; e compren-

de 63 osservazioni, di cui crediamo riferirne due, onde ognun vegga con quale spirito l'autore abbia saputo raccogliere i fatti che andavano capitando sotto la sua osservazione. La prima risguarda un malato affetto da *noli me tangere*.

Il *noli me tangere* del volto, dice *Howard*, comincia con una pustuletta, o picciolo porro formato probabilmente da una glandula miliare cutanea in istato morboso. Alla suppurazione che nasce dopo l'ulcerazione, succede una crosta, la quale staccandosi di tempo in tempo per lo fregarsi sovente il malato le mani, fa sì che il male sia ora coperto di crosta, ora esposto all'aria. In queste circostanze, e principalmente se abbiavi forte predisposizione nel sistema, l'ulcerazione va facendo progressi, e si estende, o lentamente, o rapidamente secondo che la parte è più o meno irritabile. Ho guarito una volta un cancro incipiente di questa specie che rappresentava un tumoretto a lato del naso, conservando la parte ricoperta costantemente con una polvere composta di due parti di pietra calaminare bene polverizzata, e una parte di cerusa in polvere. L'uso di questa polvere secca, astringente, sedativa, e posso aggiungere incarnativa sulle ulcere dolorose, irritabili e fagedeniche, era talmente nuovo che non era che la prima volta ch'io ne la impiegava. Molti anni sono avea veduto nello spedale di S. Bartolommeo usare, per promuovere la cicatrice delle ulcere alle gamba, la polvere di *Fuseus*, la quale è composta di pietra calaminare polverizzata con poca mirra. Spargevasi essa col mezzo d'un fiocco sulle piaghe che si coprivano poi con semplice cerotto

epilottico senza filacce, e prontamente ne seguiva l' incarnazione e la cicatrice. Se non m' inganno, di questa stessa polvere o di altra analoga si servivano gli antichi per sollecitare la cicatrizzazione delle ferite e delle ulcere. Ora, siccome il cancro ha sotto certi rapporti, molta analogia, coll' ulcera fagedenica (poichè come questa è assai irritabile, si allarga, e distrugge la cute, il tessuto cellulare e le glandule anche in grado ragguardevole) così per analogia ho adottato questo composto ne' due casi superiormente citati, non solo perchè faceva sperare qualche sollievo, ma ancora perchè sembrava favorire l' indicazione di prevenire la corrosione delle parti.

L' ulcerazione corrosiva è malattia di cura assai difficile, anche trattata secondo i migliori principj ingrandisce sovente con tale rapidità, che i chirurghi le hanno dato un nome che esprime questa sua singolare proprietà. È fu appunto in questo caso particolare, che *Howard* operò la guarigione col mezzo di questa polvere disseccativa. Egli parla di un altro individuo più avanzato in età, nel quale questo rimedio trattenne i progressi della malattia per molti anni. Pare che l' idea di questo composto gli sia stata in parte suggerita da una composizione analoga, che il Sig. *Adair Awkins* impiegava non contra il cancro, ma sui bubboni fagedenici. Quest' ultimo autore usava il rimedio sotto forma di polvere secca, con un po' di china, spargendolo col mezzo di un fiocco al punto di formare una crosta, la quale allorchè fendevasi, si riempiva testamente di nuova

polvere onde impedire l'accesso all'aria esteriore. Sotto questa crosta l'ulcera fagedenica guariva.

La storia seguente è singolare è per la forma, per gli progressi, e per gli risultamenti.

Un signore, dice *Howard*, di 45. anni all'incirca fu preso da una nuova specie di cancro. Avendo dormito, a suo giudizio, in un letto sporco d'osteria, gli venne sulla spalla presso la testa dell'omero una durezza ed un'eruzione squamosa, analoga alla lebbra, e che terminava in escare. Dopo qualche tempo la malattia guarì, lasciando la cicatrice della ulcerazione antecedente; ma alcuni mesi dopo ricomparve all'altra spalla al dissotto dell'articolazione, sulla parte superiore del deltoide, dove si formò una specie di tumore indolente o di induramento grosso quanto un uovo, non nel muscolo istesso, ma nei tegumenti. Per alcuni mesi l'induramento non fece che lenti progressi, nè fu accompagnato da molto dolore; in fine la cute divenne di color violetto, come il furoncolo, benchè non dolente sì forte quanto questo, e si formarono sul tumore delle escare, le quali staccandosi irregolarmente, messero il muscolo a nudo, e lo privarono del tessuto celluloso, della pinguedine, e di una parte della cute. Dopo ciò la piaga si cicatrizzò. *La salute del malato che andava declinando prima dell'invasione della malattia, alla di lei comparsa migliorò.* Veggendo che non eravi che un male esterno e locale, mentre la salute andava migliorando, e si lasciò fare il suo corso. Io non avea mai veduto nulla di simile, mi pareva che nessuno avesse ancora descritta questa malattia. Fui soddisfatto

in vedere che i guasti ch'egli menava fossero circoscritti all' esterno, e che la salute del malato andasse guadagnando. Sono sedici anni dacchè il male sussiste; l' infermo ha già avuto almeno cinquanta di questi tumori, che hanno tutti fatto lo stesso corso. Quando uno comincia a cicatrizzarsi, se ne innalza un altro che vegeta, aumenta e decade per escare come il precedente. L'epoca dell' accrescimento di questi tumori sembra essere l' inverno e la primavera; le escare si riducono al massimo grado in agosto e settembre, dopo cui le piaghe si cicatrizzano. Dalla spalla al cubito tutta la pelle è coperta di cicatrici; anzi qualche volta la malattia si è portata sull' antibraccio passando sull' articolazione senza però averla mai offesa al di dentro, benchè abbia cagionato un certo grado di contrattura. I tumori che si sono formati al dissotto, passano sul muscoli flessori delle dita. È probabile che questa malattia singolare, sia costituzionale e lebbrosa; ha sede nella pelle e nel sottoposto tessuto celluloso; finisce sempre col fare staccare la pelle in escare, non offende i muscoli, se non nel denudarli e lasciarli senza difesa naturale, non fa ulcerare la pelle come l' erpete, nè corrode le parti sottoposte. Sarebbe superflua ogni congettura intorno alla causa, che faceva nascere questi tumori solamente sul braccio; ma sono inclinato a credere, che se uno di questi tumori si fosse sviluppato sugli integumenti dello scroto, trovandosi in vicinanza di un organo glanduloso importante, ne sarebbe risultato un cancro simile a quelli già descritti.—Non è questa una prova manifesta, che vi sono dei mali da non dorvesi guarire?

Howard scende ora a esporre il trattamento conveniente in que' casi di tumori in cui v'ha fondato sospetto di tendenza al carcinoma, e vi sono molte contra-indicazioni per farne l'estirpazione, sia che derivino dagli accidenti del male medesimo, o dalle sensazioni del malato.

» Tanto nell'affezione del testicolo, quanto in quella delle mammelle della donna, dice l'autore, quando il tumore dallo stato d'indolenza si fa irritabile, si vuol credere che vi succeda qualche cosa di analogo all'infiammazione delle parti più molli e più esterne del tumore. Quest' alto grado d'irritamento non sale però sino alla suppurazione, ma produce una certa azione o fermentazione, e uno travasamento al di dentro e al di fuori della glandula; qualche volta si forma un'escara, che somiglia assai a ciò che i francesi chiamano *suppurazione cancrenosa*, ossia a quell'escara che succede nel tessuto cellulare del retto intestino nei soggetti deboli, o piuttosto all'escara del furoncolo. Nella glandula cancrenosa però, havvi il più delle volte una specie d'induramento granelloso «.

» A misura che questo stato va facendo progressi, tanto più incerta si fa la speranza di successo nell'operazione, e se la malattia è avanzata, e che le glandule ascellari sieno affette, quantunque gli integumenti, sieno intatti, una tale affezione suppone non solo grande irritazione, ma fors'anche l'assorbimento del fluido canceroso. Forse non avrà luogo quest'ultima circostanza: ma checchè ne sia, la grande estensione della malattia ne rende sempre l'esito più dubbioso, e quando il cancro assale del-

le parti adjacenti, come in quello del testicolo nel quale l'affezione si estende al cordone ed alle glandule lombari dello stesso lato, è del tutto illusorio lo sperare da essa alcun beneficio. Così nella mammella quando l'ulcerazione ha incominciato con molto induramento all'interno, ancorchè non fossero ingrossate le glandule ascellari, non v'ha che poca speme di ottenere profitto dallo stromento tagliente. Qualunque sia l'opinione, che si possa avere intorno all'assorbimento di un fluido morboso prima dell'ulcerazione, e finchè il tumore resta intatto, io non dubito punto ch'esso non abbia luogo dappoi. Di ciò ne è prova l'aspetto dei tumori nelle parti rimote, e in vicinanza delle ulcerazioni, come anche i sintomi sì rapidamente colliquativi, che accompagnano l'ultimo e il più deplorabile stadio della malattia «.

» Qualunque mezzo si impieghi per calmare una glandula offesa da colpo o contusione, quando il malato non voglia sottoporsi all'operazione, bisogna attenersi strettamente alle regole indicate per tentare il *più presto che si può*, la risoluzione, o prevenirne l'ingrandimento. Dall'epoca dell'accidente non conviene mai abbandonarla a se stessa; fa mestieri ricorrere subito ai topici sedativi e risolventi; evitare la compressione dei giusta corpi; serbare il ventre libero, e far uso di un regime rinfrescativo. Di tempo in tempo si può applicare delle sanguisughe a qualche distanza dalla parte malata, e in appresso sulla parte istessa «.

» L'azione dei risolventi, che determina l'assorbimento del sangue nelle contusioni, è in generale

pronta; e se i mezzi sopra citati non recano sollievo, e non dissipano l'induramento, si possono applicare a più riprese dei vescicatorj, i quali stimolando la cute, e producendo uno scolo sieroso abbondante potranno forse impedire che la parte non si formi ad un'azione morbosa. Quando il male è stato trascurato, e siensi aggiunti in appresso dolore, enfiamento e pienezza non naturale, conviene far ricorso agli stessi rimedj, *spatiis catameniorum intermediis.* Anche il bagno di acqua di mare tiepida, il bagno marino artificiale, o il semplice bagno tiepido usuale conducono al medesimo effetto. L'immersione del corpo attrae la circolazione e la potenza nervosa alla superficie, accresce la traspirazione sensibile ed insensibile delle glandule cutanee e dei porri, e rilassando le parti offese e tutto il sistema, procura sollievo favorendo efficacemente la risoluzione. Però è da dire, che l'acqua del mare, ed altre acque minerali calde, come quelle di Harrowgate, hanno forse un'azione specifica indipendente dal grado di calore «.

Eccettuato il caso in cui sia necessario di corroborare, come nella clorosi, ogni volta che abbiavi tendenza al carcinoma, è mestieri che il malato si attenga strettamente al regime rinfrescativo. Gli sforzi dell'arte sarebbero più sovente coronati da buon successo, se l'infermo facesse consistere il vitto in vegetabili, in farinacei, e in latte. Ma sgraziatamente il più spesso succede il contrario: la più parte de'malati hanno una passione decisa per il viver lauto, cosa che fa sempre inasprire la malattia. La digestione ne soffre; vanno soggetti al vomito, i

visceri chiliferi non fanno bene le loro funzioni. Se in uno il ventre è costipato, nell'altro è troppo rilassato, e la diarrea pare recare sollievo. Nella stitichezza conviene impiegare i purgativi più drastici; nelle persone delicate nelle quali predomina la bile, si prescrive il sale d'epsom o solfato di soda col rabarbaro e la magnesia. Qualche volta è più utile il calomellano.

Si è scritto molto intorno ai rimedj di natura specifica per palliare o guarire il cancro. Io sono d'avviso che nessun medicamento possa valere da tanto, e che sia mestieri il concorso di molti per soddisfare alle varie indicazioni, secondo lo stato, la natura, e le circostanze delle diverse affezioni conosciute sotto il nome di cancro.

In principio di malattia si può far la recisione con successo, ma giusta la mia esperienza, sono quasi inclinato a credere, che usando con discernimento e per un tempo sufficiente de' rimedj esterni ed interni si può risparmiare l'istromento tagliente. Altronde è noto, esser regola di chirurgia, non doversi far l'operazione quando il cancro è fisso ed aderente. Non sono rari gli esempi di persone travagliate da cancri di siffatta natura, che vivono molti anni, ed arrivano anche ad un età provetta, senza esere impediti dalle doglie nell'esercizio dei loro doveri. *Questo fatto è indubitabile*, e congetturo che in tali felici costituzioni la natura lavora a loro pro' in una maniera finora sconosciuta. So che vi sono delle costituzioni naturali, benchè eminentemente cancerose, nelle quali il corso della malattia è lento e non accompagnato da irritamento. La più

parte di questi esseri fortunati si distinguono per il viver sobrio. Al contrario l'esperienza dimostra, che ne'temperamenti sanguigni e pletorici, in quelli che amano il viver lauto, il vino, e l'ozio, il corso della malattia è rapidissimo.

Da questi fatti si ricava dunque la somma necessità del regime severo, e dell'esercizio moderato, sia per palliare, che per guarire questa malattia; e si argomenta che tutto ciò che irrita la parte esternamente od internamente, deve affrettarne, come ne affretta diffatti, i progressi. Quale ch'essa siasi la speranza degli altri chirurghi relativamente a un rimedio specifico contra questa malattia, sono di ferma opinione, che non lo si troverà giammai nella classe degli stimolanti diretti. — Dico stimolanti diretti, sieno interni ed esterni, come sono il viver lauto, i cerotti, i caustici ec. perchè, l'uso del vescicante, quantunque sia uno stimolo forte per la cute, ha un'azione concomitante di cui mancano gli stimoli ordinarj della pelle, vale a dire l'*incremento di secrezione*. Non è lo semplice stimolo, ma la combinazione dei due effetti che rende i vescicatorj cotanto utili. Questo metodo palliativo meriterebbe d'essere impiegato più sovente.

» Contro l'enfiagione delle glandule nelle donne giovani, per consiglio di *Minors* si applicava con vantaggio nel Ospedale di Middlesex il cerotto di cumino, nel tempo istesso che si faceva uso internamente di qualche rimedio. In questi casi i vescicatorj sarebbero stati più indicati. In un tubercolo veramente canceroso ed accompagnato da forte dolore, applicai un vescicatorio che non produsse ul-

cerazione: il dolore si mitigò temporariamente quantunque il volume del tumore non siasi punto minorato. Esso benchè molto dolente non era infiammato, e non desistetti dal rinnovare l'epispastico se non perchè v'erano altri tumori in vicinanza, e la cute appariva tesa e di color violetto. L'escoriazione si consolidò come suole accadere facendo uso del vescicante in ogn' altra parte. La malata visse ancora alcuni anni senza aver sentito cattivo effetto dal vescicante, e morì di tutt' altro male «.

» Sono intimamente persuaso che ne' tumori scirrosi e cancerosi incipienti in tenera età, dopo aver rilassata la costituzione e la località, in parte colle sanguisughe o colle ventose applicate in vicinanza, e in parte colla dieta refrigerante, e coll' uso frequente dei purgativi, si possa *ottenere gran vantaggio dalla frequente applicazione dei vescicanti sulla parte*, i quali vogliono essere considerati come eccellenti ausiliarj ad altri rimedj. Si sa che questo regime, e questi rimedj rendono i vescicanti efficacissimi nella pleuritide, nella peripneumonia, e in altre infiammazioni, e che nel reumatismo ci offrono il mezzo di dissipare prontamente la malattia. Perchè non avranno essi lo stesso effetto di contribuire alla risoluzione nei cancri incipienti, come lo hanno nelle infiammazioni? Siccome in quest'ultimo caso impediscono la suppurazione, così nell'altro arrestano il corso, l'incremento, il dolore, la distensione e l'alterazione della glandula «.

Avuto riguardo all' irritabilità della maggior parte dei cancri, ed all' osservazione che tutti i metodi locali e generali hanno piuttosto inasprito che ritar-

dato i progressi della malattia, molti pratici si sono avvisati di abbandonarli alle cure della natura: ne io dissento da questa dottrina, quando si tratti dell' uso di quasi tutti gli stimoli esterni e di tutti gli interni. La sperienza mi ha difatti provato, che il metodo curativo locale e generale veramente utile, è il metodo *sedativo*.

Rispetto ai ripercussivi esterni, quali sono le varie preparazioni di piombo, lodate come palliativi di questa malattia in ogni tempo, molto ci avrebbe a dire sull' autorità degli antichi e dei moderni. Ma lasciando le opinioni altrui per non esporre che la nostra propria esperienza, diremo averne riscontrati di utili in principio di malattia, prima dell' ulcerazione, sia come sedativi, sia come difensivi; vocabolo molto invecchiato, ma che fa al nostro caso, essendo assolutamente necessario di difendere il cancro incipiente dalle impressioni esterne, dall'attrito, e dai toccamenti involontarj del malato; oggetto che si ottiene coprendo la parte con uno strato sottile di cerotto semplice disteso sopra pelle morbida. Qualche volta si è usato il *nutritum* sulle ulcere più irritabili, e sopra le piaghe cagionate dalla scottatura, il quale, quando sia composto di ingredienti di buona qualità, e l' olio non sia rancido, è un topico molto assai utile. Anche dall' unguento *triapharmacum*, dall' acqua vegeto - minerale, e dal sale ammoniaco sciolto nel acqua, si ebbero dei buoni effetti.

» Un celebre Chirurgo, mio intimo amico, gravemente tormentato da erpeti, usò il *mio cerotto* con istantaneo sollievo, e pronta guarigione. N' ebbi

la composizione da una dama, cui fu comunicata come secreto contra il cancro da una donna. Esso si compone come segue. Fate infundere per due o tre giorni un pugnetto di scorza interna di sambuco verde in una *quarta* (*un litro*) di buon olio d'oliva, e quindi mettete il tutto in una catinella di rame, e questa sopra un fuoco dolce, finchè la scorza di sambuco apparisca crespata. Ciò fatto spremete ben bene il sambuco, ed aggiungete nuovo olio quanto fa mestieri per avere una *quarta* piena e lasciatelo raffreddare. In quest' olio si mette mezza libbra di litargirio, e mezza libbra di cerusa, ambo finamente polverizzati e stacciati, e rimesso sul fuoco lo si fa bollire sino alla consistenza d'unguento, rimenandolo continuamente con un bastoncino di sambuco. Prima che si raffreddi, vi si incorporano due dramme di polvere di canfora.— Comunemente fa mestieri una bollitura di tre ore.— Sì conoscerà che il mescuglio sia ben cotto, quando lasciandone sgocciare sopra un tondo, sarà tenace senza appiccarsi alle dita.— Ora si prende quella quantità di pannolino usato, ben netto, non inamidato, senza orlature, bastevole a imbeverlo tutto; vi si infunde esso pannolino mentre l'unguento è ancora liquido, e sospeso a corde, lo si fa seccare in luogo difeso dal vento e dal sole. In appresso lo si rende bene levigato sul macinatore con un lisciatojo, e rotolato in carta si conserva per l'uso. — Si può preparare questo cerotto in un vase di rame, di bronzo, d'argento o di terra; il primo è preferibile. L'epoca più conveniente per questa preparazione è il mese di maggio e di settembre; invecchiando il

rimedio migliora.— Una mano esercitata può distendere il cerotto sopra un lato della tela, quando non convenga inutilmente accumularlo sui due lati.

Questo cerotto giova in tutte le affezioni esterne degli uomini e degli animali. Nella stortilatura se ne ricopre tutto il collo del piede, vi si pone sopra un pezzo di pelle o di carta, e lo si lascia sino a che cada da se, cioè un mese o più. Nelle ferite suppuranti, si leva il cerotto ogni due giorni o più spesso, lo si asciuga, e si rimette. Non si cambia se non quando è necessario.

» Sono d'avviso con *Lord Bacone*, che farebbe mestieri che ognuno pubblicasse fedelmente le ricette che possiede; e questa fu appunto la ragione che mi determinò a fare di pubblico diritto la superiormente descritta. I pratici le accorderanno quel grado di confidenza di cui la crederanno meritevole «.

» Questo cerotto si può usare con vantaggio in moltissimi casi: la più parte dei nostri cerotti sono riscaldanti e stimolanti; il mio è sedativo, e non pertanto assai utile «.

» Facendo uso dei preparati di piombo come sedativi, non v'ha ostacolo per combinarvi l'oppio o qualch'altro sedante. Se con queste combinazioni si ottiene di mitigare il dolore e l'irritamento, e di arrestare il corso della malattia, si può sperare che lo scirro rimarrà stazionario. Non è inverisimile il credere, che l'oppio possa produrre effetto anche applicato esternamente allo scirro non ulcerato e coperto di pelle sana «.

» Abbiamo detto che a cert'epoca della vita so-

pravveniva alla glandula una specie d'alterazione, e per conseguenza una nuova azione, o nuova disposizione morbosa; e che la risipola, la gotta e molte affezioni locali, come l'asma, i mali delle gambe, e la disposizione abituale ai mali cronici, sono proprj della vecchiaja, epoca in cui gli scirri divengono più incomodi, e si dà a divedere in modo particolare la tendenza scirrosa. Quando esiste questa specie di diatesi principalmente nelle donne, non è raro di vedere l' azione morbosa trasportarsi alle mammelle o alla matrice, e invece di una malattia ordinaria comparire un' affezione locale; sono convinto che molte flussioni glandulose, non hanno altra origine «.

» Rispetto ai mezzi convenienti in queste circostanze, credo che molto dipenda dal regime, dalla dieta, e dalle evacuazioni procurate principalmente col salasso e coi purganti. I Francesi pare che ci abbiano sopravvanzati intorno all'utilità delle sanguisughe nell' epoca critica, in cui probabilmente regna un alto grado di pletora, e credo non andare errato condannando la nostra soverchia timidezza relativamente a quest' evacuazione «.

» Importantissima è pure la dieta severa, e non meno necessario è l'aver riguardo allo stato del ventre. Trascurando queste precauzioni non si può sperare buon successo ne' tentativi di rendere stazionario un tumore scirroso, e d' impedire che non passi sollecitamente allo stato carcinomatoso. Il metodo raccomandato dal Dott. *Russel*, di purgare coll' acqua marina per evacuare il tubo intestinale, e torre ogni impedimento all' azione dei vasi lattei, nelle ostru-

zioni delle glandule del mesenterio e nei tumori scrofolosi, sarebbe utilissimo in tutti gli scirri, e in tutti i tumori con tendenza cancerosa «.

» Sino da suoi tempi *Samuele Sharp*, avea osservato che la dieta composta di latte, e di vegetabili, combinata coll' uso de' sali neutri, poteva frequentemente ridurre lo scirro allo stato stazionario. Quale maggiore vantaggio non arrecheranno questi mezzi oggidì, che si è scoperto potersi applicare le sanguisughe in vicinanza della parte senza irritare il tumore? Questo metodo era a suoi tempi affatto sconosciuto, siccome in quell' epoca non si sapeva che il bagno tepido d' acqua comune o di mare, poteva recare sensibile sollievo, e che lo stesso buon effetto si può ricavare dall' applicazione locale dell' acqua, e dell' alga marina «.

» Rispetto alle sanguisughe, ne vidi applicare più di cento nello spazio di qualche mese con rilevante vantaggio, e se col mezzo di una spugna imbevuta d'acqua tiepida si mantenga lo scolo sanguigno da alcune ferite, l' evacuazione produce effetti maggiormente sedativi «.

» Io non pretendo indicare un rimedio per guarire lo scirro o cancro senza lo stromento tagliente il quale, a vero dire, non è esso pure immancabile: ma dico che i sedativi applicati alla parte o nelle vicinanze, o a tutta l' economia animale, ne arrestano sovente i progressi per lungo tempo, e che tutti gli rimedj locali o generali di natura riscaldante, accelerano ed accrescono la violenza dei sintomi «.

Observations on the nature and cure of Dropsies etc. *Osservazioni sulla natura e metodo curativo delle varie specie d' idropisia, e particolarmente sulla coagulabilità delle orine in questa malattia, del Dott.* JOHN BLACKALL, *Medico dello Spedale di Devonshire, a Exeter.*

(Seguito della pag. 212 di questo vol.).

(3.° Estratto).

I fatti superiormente riferiti fanno vedere, che le orine degl' idropici sono spesso coagulabili non solo quando la malattia dipende da cause generali, ma anche quando deriva da affezioni organiche, senza che siasi potuto stabilire nessuna regola positiva sulla presenza, sulla natura o cagioni di questo fenomeno. E poichè la negligenza dei pratici sopra questo argomento non mi è sembrata indifferente rispetto al metodo curativo, stimo pregio dell' opera il ricercare, se nel modo con cui questo fenomeno si presenta comunemente, o nei sintomi che l' accompagnano, non si possa scoprire qualche circostanza atta a illuminarci sopra questa questione.

L' orina della maggior parte degl' idropici si coagula dal calore, ma in grado diverso. Qualche volta diventa opaca e lattiginosa a 160 gradi di *Fahrenheit* (57 R.) o poco meno, e si separa in piccioli grumi, o si converte in una massa quasi solida; qualch' altra non soffre alcuna alterazione che al calore dell' acqua bollente, diventa opaca, ma non lattiginosa, e forma un precipitato poco abbondante e di molle consistenza; più rado è il convertirsi in una massa gelatinosa e tremola senza soffrire alterazione prima di giungere alla bollitura.— La quantità di materia sierosa o albuminosa da cui deriva questo coagulo, è assai variabile. In un caso che non sembrava molto grave, ottenni da quattr' once d' orina un coagulo fitto, e bianco che pesava quaranta grani, e che perdette il quarto del peso fattolo seccare, ciò che, comparativamente alla quantità d'orina che il malato faceva nel giorno, poteva essere calcolato alla perdita di due once di albumina in 24 ore. In un altro malato in cui il precipitato, era bensì men fitto, ma più abbondante, poichè quattr' once d'orina ne davano 70 grani, la perdita totale giornaliera non oltrepassava dicci dramme all' incirca. — Questa specie d' orina è sovente tinta dalla parte rossa del sangue; e depone qualche volta dei frammenti di linfa, e un sedimento sanguigno, assai fetente, non solubile dal calore. — Essa varia altronde in altri rispetti, ora essendo abbondantissima come nel diabete, ora e più frequentemente in poca quantità. In tutti i casi, rade volte è molto colorata appena fatta; ma col raffreddamento depone sovente un sedimento mattona-

to, e qualche volta bianco come se fosse misto colla creta. Quando è fresca d'ordinario tinge in rosso i colori blò vegetabili; spesso però perde questa proprietà in meno d'un' ora, e si putrefa prestamente. — In alcuni casi al contrario sembra quasi totalmente sprovveduta delle qualità sensibili proprie all'orina, non contenendo probabilmente che poca o nessuna urea, è limpida come l'acqua, tinge in rosso per molti giorni di seguito l'infusione di *litmus*, e resiste lungamente alla putrefazione. Sarebbe cosa importante l'esaminare donde le venga questa proprietà, non ostante la copia di materia animale che contiene, se vi sono de' casi nei quali l'orina coagulabile non dà segno di acidità all'istante in cui si fa, e se ve ne sono di quelli in cui essa si mostra piuttosto alcalina. — Checchè ne sia è rado che si faccia l'orina sierosa in tutt'altro caso, che in quello d'idropisia: ma è difficile dire a quale epoca della malattia comincia questo sintomo. Sovente si manifesta prima che abbiavi molta enfiagione, e qualche volta anche allorquando non havvi che la predisposizione. Ignoro se si annuncia tutt'a un tratto o gradatamente; ma quando esiste, continua d'ordinario per tutto il corso della malattia con sufficente regolarità. Mi é sembrato non dimeno essere più abbondante in principio dell' anassarca, che all'avvicinarsi della morte. — Quando i rimedj procurano qualche sollievo, la coagulabilità delle orine diminuisce. Ciò avviene sempre, p. e. dopo le scarificazioni o la puntura; questa diminuzione però non è comunemente che momentanea, e l'orina riprende questo carattere al ricomparire degli altri

sintomi della malattia. Nella maggior parte de' malati ai quali si cavò sangue, lo si trovò sempre cotennoso, sieroso, e di colore molto scuro. In generale la coagulabilità delle orine è proporzionata ai segni dell' infiammazione; qualche volta però si fa vedere anche in istato di grande debolezza, portata al punto di esigere l' uso della china. In questo caso l' orina non si coagula che a un grado di calore molto elevato, e il grumo è poco consistente.

Dopo questa recapitolazione delle circostanze principali che accompagnano la coagulabilità delle orine, l' autore scende alla descrizione generale delle varie specie d' idropisia che presentano questo carattere, esamina le loro cause rimote e prossime, e i fenomeni patologici, e finalmente ragiona sull'uso de' varj rimedj raccomandati in questo genere di malattie. Tutta questa parte dell' opera è ben fatta, ma non contiene che poche novità. Noi ci accontenteremo di estrarre ciò, che ci è sembrato avere diretta relazione col fenomeno principale su cui egli ha voluto fissare l' attenzione dei lettori.

Di tutte le specie d' idropisia, l' anassarca che succede alla scarlattina, è quella in cui le orine sono più generalmente coagulabili. Quest'idropisia non occorre comunemente che in seguito alla scarlattina benigna, nella quale l' infiammazione si è portata alla pelle piuttosto che alla gola; e mi è parso, che le effusioni d'acqua fredda, impiegate con moderazione durante la malattia, sieno uno dei migliori mezzi per guarantirsi dall' enfiagione, che sovente ne sopravviene.— Qualche volta l' idrope si manifesta otto o dieci giorni dopo la comparsa del-

l'eruzione, ed in questo caso si rinnova la febbre, con inquietudine, mal essere, gonfiamento doloroso delle articolazioni, che danno alla malattia l'aspetto del reumatismo acuto, o della gotta, sintomi i quali prestamente se ne vanno, e non vi rimane che un leggiero edema. — In altri casi l' anassarca tarda a comparire tre o quattro settimane dopo l'eruzione; vale a dire mentre il malato sembra avere apparentemente ricuperato tutte le forze, si dà a divedere tutt'a un tratto colla enfiagione e pallore del volto, a cui succede bentosto l'enfiamento delle gambe. Egli è principalmente in quest' ultima specie, che le orine sono quasi sempre coagulabili e non lasciano d'esserlo se non quando il malato è guarito radicalmente; poichè se la malattia peggiora o degenera in idrope generale, accade è vero qualche volta che svanendo l'enfiagione e facendosi molto abbondanti le orine, ci facciamo illusione sullo stato del malato come s'egli si avvicinasse alla guarigione; ma finchè le orine conservano questo carattere, vi è sempre molto da temere. — Dico lo stesso dell'anassarca prodotto da altre cause, come dal freddo, dall'intemperanza, dall'abuso del mercurio ec., anzi aggiungo, che ho trovato sovente le orine coagulabili nella febbre lenta, che è qualche volta la conseguenza dell'uso inopportuno del mercurio, quantunque non vi fosse il minimo segno d'anassarca. Sarebbe cosa molto importante per la pratica di determinare l'epoca in cui questa coagulabilità comincia, e se essa non è sempre indizio della necessità di sospendere il mercurio. — I sintomi dell'idrotorace sono spesse volte molto equivo-

ci. Se però il malato accusa oppressione, se ritrae sollievo dai diuretici, e sopra tutto se le orine sono molto sierose, vi è da sospettare spandimento, anche allorquando non esistessero altri sintomi che caratterizzano ordinariamente questa malattia, come le palpitazioni, la difficoltà di stare coricato orizzontalmente, l'edema delle estremità ec. Vidi anche l'ascite cagionato da spandimento di materia purulenta, senza edema, e persino senza gonfiezza e pallore, essere accompagnato da orine coagulabili. — Nell'idrocefalo questa qualità nelle orine è meno frequente, e in generale non la si riscontra che in quello che nasce per metastasi, o succede alla scarlattina. E siccome questa specie è più facile a guarirsi, di quella che dipende da cagioni sconosciute, la coagulabilità delle orine può almeno essere considerata in questa malattia come segno di buon augurio, e che lascia qualche speranza di guarigione, — Nelle idropisie generali avviene qualche volta, che il malato massimamente nella notte, sia per effetto degli stimoli impiegati, o spontaneamente, faccia gran quantità di orina pallida, cruda e coagulabile senza rilevante sollievo. Poichè, sebbene quest'abbondante evacuazione faccia dissipare l'enfiagione, il malato continua tuttavia ad essere molestato da sete ardente, diventa febbricitante, perde le forze rapidamente e si riduce al marasmo che ha molta analogia colla descrizione che *Areteo* ci ha lasciata del diabete. Generalmente si è creduto che questa descrizione si riferisca al *diabete melato* ma pare più probabile che quest'autore abbia piuttosto avuto di di mira quella malattia a cui i moderni hanno dato

il nome di *diabete insipido*. Per lo meno egli la considera come molto analoga all'idropisia, dipendente dalle stesse cagioni, e vuole che si curi cogli stessi rimedj. Dello stesso parere sembrano essere stati *Sydenham* e *Heberden* (1). Checchè ne sia, certo è che si trovò gran copia di albumina nelle orine di due malati diabetici, l'uno de'quali si poteva risguardare come avente il *diabete melato*, poichè, dopo aver coagulata per mezzo del calore l'orina, il Dott. *Watts* ottenne colla svaporazione dal restante fluido filtrato gran copia di materia estrattiva, la quale trattata coll'acido nitrico, somministrò molto acido osalico (2). Non so se questa osservazione tenda a dimostrare, che queste due specie di diabete possano stare insieme combinate in modo che l'albumina inviluppi il sapore dello zuccaro; certo è, che senza questa supposizione male si potrebbe spiegare le proprietà che le orine coagulabili hanno di resistere lungamente alla putrefazione, carattere particolare, il quale non essendo costante deve di necessità dipendere da qualche combinazione speciale.

---

(1) *V.* Sydhenami *opera p.* 307. — Heberden's *Commentaries chap.* 25 *on diabetes.*

(2) *V.* Latham *on Diabetes p.* 139. — Watts, *on diabetes p.* 74. — Darwin's *Zoonomia vol.* 4 *p.* 316. — *Quest' ultimo autore cita altri esempj di orine coagulabili quantunque molto abbondanti. Se ne legge uno consimile nell' opera del celebre* Cotunnio de Ischiade nervosa (A).

Tra le cause rimote dell'idropisia conviene annoverare principalmente la speciale predisposizione inerente al temperamento così detto flemmatico, di cui sono ben noti i caratteri, che si risguarda come ereditaria (1), e che suppone una specie di debolezza innata nella costituzione. Sovente questa debolezza nasce artificialmente per mancanza di nutrimento, cattiva aria, passioni deprimenti, eccessive evacuazioni, massimamente sanguigne; si trova però spesse volte combinata con sintomi infiammatorj, i quali suppongono l'azione di cause eccitanti atte a produrli. Ed in fatti veggiamo l'idrope venir in sequela di frequenti accessi di gotta, della scarlattina, dell'abuso del mercurio (2), o di rimedj tonici,

---

(1) *Sull'autorità di* Plutarco, Van Swieten *riferisce che gli antichi usavano di tenere nell'acqua i piedi de' bambini di coloro che erano morti d'idropisia, per tutto il tempo che si abbruciava il loro corpo, per tema che la malattia non passasse a loro; ed aggiunge sulla testimonianza di* Van Helmont, *che* in Anversa il pregiudizio volgare *esigeva altre volte, che si cavasse tutta l'acqua che si trovava nel corpo d'un idropico, prima di seppellirlo, per impedire che i bambini non prendessero la malattia.* Van Swieten Commentar. *tom.* IV. *pag.* 192 (A).

(2) *I medici d'oggidì hanno variamente risguardati i cattivi effetti del mercurio malamente amministrato. Gli uni credono che questo rimedio nuoccia per l'atonia che produce; gli altri per lo*

come la china e il ferro, dal freddo tanto esterno, che preso internamente, bevendo gran copia d'acqua fredda a corpo riscaldato, da affezioni locali od

---

stimolar troppo e cagionare infiammazione, dicendo che il sangue di questi individui è sempre cotennoso, e che le copiose sanguigne sono il mezzo più sicuro per rimediarvi ne' casi gravi (*V.* Matthias on the mercurial disease. — Curtis Diseases of India, *p.* 371. Letter from Dott. Paisley). *Queste due opinioni si possono conciliare sino a un certo punto, supponendo che secondo le varie predisposizioni de' malati, e la maniera in cui il veleno è stato introdotto nel corpo, ora abbia prodotto atonia generale col mezzo di grandi evacuazioni, ora abbia esercitata direttamente la sua azione infiammatoria sul sistema dei vasi sanguigni. Checchè ne sia non sembra dubbioso, che l' idrope cagionato da questa causa non sia frequentemente complicata con sintomi manifesti d' infiammazione, e malgrado l' uso moderno di somministrare nell' idrocefalo dei rimedj mercuriali, sono inclinato a congetturare che l' attuale frequenza di questa malattia tra noi dipenda in gran parte dall' uso indiscreto che si fa del calomellano, il quale è quasi divenuto rimedio domestico in tutte le malattie dei bambini* (A).

Si vide un uomo diventare totalmente idropico per una stortilatura al pugno ricevuta nell' atto di rialzare un gran peso. Immediatamente sopravvenne gonfiezza alla mano la quale si diffuse successivamente sopra tutto il corpo (Monro on Dropsy *p.* 10. *nota*). *Io stesso vidi due o tre casi*

accidentali (1), e principalmente da affezioni organiche del sistema digestivo, prodotte dall'intemperanza e dall'abuso di liquori spiritosi, cause tutte che suppongono in principio qualche aumento di azione nei vasi. — Così la sezione de'cadaveri morti d'idropisia, almeno di quella caratterizzata da orine coagulabili, ci fece scoprire sovente, non solo un'affezione scirrosa di qualche viscere del basso ventre e principalmente del fegato, che deve essere stata probabilmente in principio di natura infiammatoria, ma ancora de'segni evidenti di infiammazione nelle

---

analoghi nei quali sopravvenne l'anassarca generale a gonfiamenti locali, accidentali, che aveano tutti i caratteri di tumori infiammatorj (A).

(1) Van-Swieten (Commentar. tom. IV. p. 192). *assicura aver veduto più volte dei soldati snervati dal calore e dalla fatica, dopo lunghe marcie, essere presi gli uni da pleuritide, e gli altri da idrope per aver imprudentemente bevuto dell'acqua fredda in questo stato. Tale rapporto tra queste due malattie tende a provare l'analogia che l'idrope ha qualche volta colle infiammazioni squisite. Vidi dei mietitori provare gli stessi effetti per avere incautamente nel più caldo dell'estate in mezzo al lavoro bevuto gran copia di sidro per rinfrescarsi. Aggiungerò, esser molto verisimile l'attribuire sovente l'anassarca conseguente alla scarlattina a colpo di freddo. Perciò il Sig.* Meglie (Journal de medicine. Janv. 1811.) *insiste sulla necessità di tenere il malato rinchiuso per sei settimane dopo l'eruzione* (A).

membrane sierose, massimamente della pleura, che si trova sovente aderente o vestita di linfa travasata e qualche volta di vero pus. Il tessuto cellulare della pelle, trovatosi in certi casi di straordinaria consistenza, come se fosse stata offesa da risipola trascorrente da una all'altra parte con più o meno dolore, convalida maggiormente questa supposizione.

Se da queste considerazioni passiamo all'esame della causa prossima dell'idropisia, troveremo che siamo ancora ben lontani dall'averla determinata.

In istato di salute l'assorbimento del siero esalato alla superficie delle membrane, è sempre esattamente proporzionato alla secrezione. L'aumento di questo siero in una delle cavità deve dunque essere prodotto o dall'eccessivo incremento dell'esalazione, o da grande diminuzione nell'assorbimento. Se l'aumento di secrezione nel primo caso dipenda da rilassamento de'vasi esalanti, o da eccesso di loro attività, e se lo diminuito assorbimento nel secondo derivi da atonia, o da stringimento spasmodico degli stessi vasi, non è però ancora stato sufficentemente determinato. La più parte degli autori, avuto riguardo alla debolezza generale che accompagna ordinariamente l'idropisia, inclinano a attribuire la malattia al rilassamento dei vasi esalanti, che lasciano sfuggire troppa copia di siero del sangue, o all'atonia degli assorbenti che non la risucchiano in eguale proporzione. Io non posso convenire con questa opinione in ogni caso e massimamente quando le orine sono coagulabili dal calore; 1.° perchè lo siero sparso differisce sovente dallo siero del sangue nel suo stato naturale. Abbiamo veduto che il primo si coagula

qualche volta spontaneamente, e che in alcuni casi contiene dei frammenti di linfa, ed in altri del pus, ciò che suppone sempre qualche azione infiammatoria. 2.° Si trovano in fatti assai frequentemente infiammate e disorganizzate le membrane. 3.° Molti rimedj impiegati con successo, erano di natura antiflogistica, e in quasi tutti i casi havvi un periodo della malattia, nel quale i rimedj tonici aggravano il male. 4. Il sangue è quasi sempre molto cotennoso, come nelle infiammazioni squisite, e quest'apparenza è d'ordinario proporzionata al più o meno di coagulabilità delle orine.

Le orine non avendo quasi mai questa proprietà se non quando havvi qualche spandimento di siero nel tessuto celluloso cutaneo, o in alcuna delle cavità interne, si potrebbe credere che l'albumina, ch'esse in allora contengono, deriva dallo siero travasato. L'idea di *Darwin* del moto retrogrado dei vasi linfatici, per cui mezzo questo siero dovrebbe andare direttamente nella veseica senza percorrere le vie ordinarie della circolazione; sembra essergli stata suggerita da qualche considerazione di questo genere. Ma senza ammettere un'ipotesi tanto contraria a tutto ciò che l'anatomia c'insegna, sulla struttura valvulosa di questi vasi, possiamo credere possibile simile passaggio col mezzo delle vie ordinarie dell'assorbimento (1). Per lo meno l'opinione Darwi-

---

(1) *I Medici Italiani non ignorano la confutazione di questo sistema fatta dal defunto Prof.* Jacopi, *troppo presto rapito ai progressi della scienza* (L'Edit.).

niana mi sembra tuttavia poco verisimile. 1.° perchè non ispiega il deposito sanguigno che sovente si trova nell' orina coll' albumina, e qualche volta così abbondante da simulare una vera emorragia; 2.° perchè in certi casi si trovò coagulabile l' orina quantunque lo spandimento fosse totalmente purulento; 3.° perchè in altri casi non eravi spandimento di nessuna specie (1); 4.° perchè nell' idro-

---

(1) *Vidi un esempio di questa specie nel quale, quantunque non vi fosse nè anassarca, nè altro spandimento, le orine erano tuttavia molto coagulabili. Egli era un ipocondriaco che credeva essere malato di male venereo totalmente imaginario; avea già preso molto mercurio, e desiderava prenderne ancora, perchè sentiva alcuni sintomi d' irritazione nelle vie orinarie Il suo male principale consisteva però in vomiti di bile nera spumante, che sortiva anche per successo, quando poteva scaricare il ventre, cosa che gli riusciva assai di rado. Soffriva molto di stitichezza, e dopo molto dimagrire, e grande abbattimento morì. Tagliato il cadavere si scoprirono molte cicatrici d' ulcere nella tonaca interna dello stomaco in vicinanza del cardias, e tutt' all' intorno del piloro, la cui apertura era traversata da legamenti carnosi, che si erano formati da un margine all' altro, e facevano l' uffizio di valvole. Tutte le ulcere erano cicatrizzate; eravi però un picciolo spazio dello stomaco la cui tonaca muscolare era totalmente distrutta e lasciava vedere il pancreas attraverso della tonaca esterna, che era talmente applicato e quest' organo che*

cefalo, dove il travasamento non è che poco o nulla sieroso, ed in picciola quantità, le orine si rinvennero nondimeno qualche volta albuminose; 5.° perchè le orine si fanno maggiormente coagulabili, in ragione del crescere l' intensità de' sintomi della malattia, vale a dire, quando minimo è l' assorbimento, e al contrario diventano meno coagulabili dopo che il malato comincia a sentire sollievo, cioè quando l' ufficio degli assorbenti ritorna più attivo; 6.° Finalmente perchè nelle idropisie sintomatiche nelle quali, se non quando la malattia va crescendo almeno quando comincia a guarire, ed è forza supporre attivo l' assorbimento, le orine non contengono che poco, o punto d' albumina. — Tutte queste considerazioni m' inducono a credere, che la coagulabilità delle orine suppunga quasi sempre una disposizione infiammatoria, che non vuol essere mai obbliata nel metodo curativo.

(*Sarà continuato*)

---

pareva facesse corpo con esso Premendo il duodeno colava nel ventricolo della bile nera, simile a quella che il malato faceva per bocca e per secesso. Tutto il resto del corpo era sano e in istato naturale (A).

Ueber die Kriegspest alter und neuer Zeit etc. *Della peste bellica dei tempi passati e presenti, di C. G. Hufeland, Consigliere di Stato del Re di Prussia, Archiatro, Professore di Medicina in Berlino ec. ec. ec.*

(Continuazione della pag. 36 di questo vol.).

I I.

Epidemia attuale.

In dicembre del 1812, e in gennajo del 1813, ritornarono da Mosca ai confini della monarchia prussiana i miserandi avanzi di quell' innumerevole esercito francese, che dianzi atterriva il mondo, ed in poche settimane venne quasi affatto distrutto dal gelo, dalla fame e dal bisogno. Non si era ancora veduta tanta somma di miseria umana raccolta in un punto; nè giammai fu vista sotto più orribili forme. La più parte non era oppressa da malattie: quest' espressione non renderebbe esattamente l' idea di tanto infortunio: su di essi era ritratto il sospiro della natura umana martirizzata. Tremanti, esauriti di forze, alienati nello spirito, scomposti nel sistema nervoso, colla cute già morta, con febbre, petec-

chie, diarrea colliquativa, offrivano un'orribile quadro della distruzione umana. Quelli che scamparono dalla morte ebbero in retaggio varie forme di mali cronici, ed è certo che nessuno di coloro che furono spettatori dell'incendio di Mosca, sopravvisse a quell'infausto giorno, senza portar seco il germe della propria distruzione, o per lo meno una indelebile memoria di quel terribile avvenimento. *Ivi si generò, e da loro si sparse primieramente quel veleno* (1), che menò dappoi tra noi tante stragi sotto forma di quella malattia epidemica di cui imprendiamo a parlare.

Da principio non mostrossi che ne' luoghi, dove capitavano quegli infelici; ma a poco a poco andò spargendosi da uno all'altro, e si diffuse sovente nella terza, e quarta generazione anche in lontani paesi. V'ebbero però molti luoghi, cui per situazione felice, o per opportuni provvedimenti, vennero risparmiati; e tra questi merita menzione particolare la fortezza di Custrin, la quale stretta rigorosamente d'assedio per tutto il corso del 1813, ne andò affatto immune, non ostante che tutto il paese d'intorno, e l'armata assediante ne fossero orribilmente malmenati: prova evidente che la malattia andava propagandosi per contagio. Le truppe russe

---

(1) *Abbiamo in altre occasioni fatto osservare, che l'opinione dell'origine spontanea dei contagi, è contraria all'analogia, e si oppone sino a un certo punto alla ragione.* (L'Edit. Ital.).

ingombre esse pure dello stesso male, vennero a diffonderne maggiormente il germe, il quale fu più volte *riprodotto*, e vieppiù diffuso dalla guerra condotta tra noi e da noi con inuditi sforzi ed incomparabile coraggio. Le strade militari, i luoghi che furono per lungo tempo teatro di guerra, o di un assedio, e in cui si raccoglievano i prigionieri, od erano stati eretti ospedali, come Berlino, Kônigsberg e Breslavia, ne soffrirono per modo, che nel maximum dell' epidemia, la mortalità in questi luoghi crebbe del doppio, ed in Breslavia anche più. Dalla Prussia colle armate il contagio fu recato in Sassonia; in ottobre comparve a Hanau, e nelle vicinanze del Reno, e in dicembre nella Germania meridionale, e nel Virtembergese, e anche quivi primieramente nella parte meridionale e quindi nella settentrionale (1), in prova che la malattia andava spargendosi per contagione.

Quando apparve questa peste non avevamo tra noi alcuna epidemia, oltre le febbri nervose ordinarie dell' inverno, le quali erano piuttosto sporadiche e non maligne. Non vi era molta difficoltà a distinguere questa nuova malattia, che a torto chiamavasi febbre nervosa da quell' altra analoga bensì nell' esterno, ma intrinsicamente assai differente. Regnavano adunque due malattie; la febbre nervosa ordinaria, e la febbre nervosa o peste bellica

---

(1) Lohnes, *diss. med. de utilitate Hydrargyri in febre typhode. Tubingae* 1814.

generata per contagio e nella quale eravi una differenza essenziale, tra quelli nel cui corpo mezzo distrutto si era in prima origine generato il veleno, e quelli che riceveano la materia straniera in istato di perfetta salute, i quali per dir vero formarono la maggior parte de' malati nella sopravvenuta dominante epidemia.

I fenomeni di questa peste bellica, somigliavano in totale a quelli che ci sono stati lasciati della stessa malattia dagli antichi e moderni scrittori. Dopo molti giorni di mal essere cominciava la febbre con brividi, a cui succedeva leggier aumento di calore, grande spossatezza, inappetenza, ed i tre sintomi caratteristici, vale a dire stupidità o piuttosto senso di ebbrezza nella testa, tremore nelle membra che rendevali incapaci a tener ferma qualsiasi cosa, ed una particolare debolezza de' piedi, per cui il malato era impotente a stare in piedi. I sintomi crescevano ogni giorno, principalmente quelli della testa. Il grave dolore di capo, la sonnolenza, però interrotta, il delirio, i polsi ora celeri, ora lenti, ineguali, ora pieni, ora molli e piccioli, non mai duri; la cute sempre arida, il calore talvolta bruciante, talvolta quasi naturale; le frequenti petecchie; le orine jumentose, e nell' aumento della malattia, rosse, fiammee, soventi brune come birra, con molto deposito furfuraceo, e qualche volta subitamente limpidissime con una nubecola galleggiante alla superficie — segno sicuro di vicina morte — infine, il singhiozzo, il sopore o furore, la paralisia dell' esofago, della lingua, la perdita involontaria delle feci e dell' orina indica-

vano il massimo grado della malattia. La morte seguiva al sopore o all' apoplessia tra il 5.° e 18.° giorno. Talvolta la febbre era accompagnata da affezione del sistema gastrico; talvolta da affezione polmonale; più sovente da petecchie. Frequente era l' epistassi, e quasi sempre con sollievo. Il volto ora rosso, subtumido, ora pallido, sfigurato, affilato; gli occhi ora lucenti, ora smorti (1). L' infrequenza della diarrea, dei sussulti de' tendini, e dei sintomi convulsivi, distinguevan quest' epidemia da quella del 1807, la quale offriva altresì un nuovo carattere distintivo intrinseco, quello cioè di ricercare dei mezzi curativi affatto opposti. L' osservazione ha dimostrato che nell' epidemia dominante il vino, e gli stimoli facevano peggiorare la malattia, inasprivano l' affezione del capo, e all' opposto giovavano le evacuazioni promosse dalla natura, o dall'arte; mentre nell' epidemia precedente i rimedj debilitanti, e le evacuazioni aggravavano la febbre e i sintomi del capo, e bisognava ricorrere al vino, e ad altri stimoli per salvare i malati.

Non mancarono però molteplici modificazioni, in parte dipendenti dal grado della malattia, in parte

---

(1) *Essendo mio disegno di non presentare che un abbozzo della malattia, invito quelli che amassero una più minuta descrizione a rivolgersi principalmente all' opera del Prof.* Horn, della febbre nervosa contagiosa ec. (V. Annali di med. stran. vol. 1. pag. 339 e seg.).

dall' individualità, e in parte dalla località e dal periodo dell' epidemia.

Il grado della malattia, o piuttosto dell' infezione variava grandemente dal massimo sino al minimo grado. In alcuni era sì mite, che si vedeva cessare senza sintomi pericolosi in pochi giorni, e senza rimedj; in altri vestiva la forma della febbre gastrica o pneumonica senza che il malato avvertisse la natura del male. In un individuo la malattia decorse sino alla morte con petecchie e co' sintomi di gravissima febbre senza alterare sensibilmente le funzioni del cervello, il malato restò conscio di se stesso sino agli estremi della vita. In alcuni la malattia rimaneva stazionaria al grado di infezione e di sviluppamento imperfetto; non si accendeva la febbre ma nasceva in sua vece uno stato di cagionevolezza e di languor cronico nervoso. — Altra differenza essenziale veniva dal periodo dell' epidemia. Più pericolose si trovarono sempre le prime infezioni, e per conseguenza il primo stadio. A misura che la guerra andava discostandosi, e con essa si scemava la riproduzione, e spargevasi a maggior distanza il contagio, la malattia andò facendosi più mite e benigna, perdette in fine la forza contagiosa, e si spense in se stessa.

Grande influenza in modificare il carattere della malattia, ebbe principalmente la costituzione individuale. Ne' soggetti estenuati dall' età, da eccessive fatiche o privazioni, o di constituto debole nervoso, prendeva naturalmente il carattere più o meno nervoso - astenico; negli individui pletorici nel fior degli anni, si presentava sotto forma più infiammato-

ria. Lo stesso operavano la località e la costituzione endemica. Ho avuto occasione di vedere in Breslavia, dove la natura del luogo, e le grandi inondazioni succedute in quest'anno, aveano richiamato una universale predisposizione astenica - nervosa, che la malattia avea un carattere più maligno e putrido, che in Berlino; quivi era di natura più infiammatoria. Negli spedali molto popolati la febbre presentò sempre un carattere maligno e piuttosto tendente al putrido, e questa fu la ragione per cui in questi luoghi soltanto si ebbe ad osservare la corruzione locale, detta cancrena d'ospedale. Lo stesso avvenne nei lunghi e faticosi assedj, particolarmente delle piazze umide, come sono Torgau, Glogau, sebbene a renderla più malignante nella prima di queste città, abbia non poco contribuito l'affollamento di troppa gente in picciolo spazio, e l'enorme pestilenza *generatasi negli spedali* per l'immondezza e il cattivo governo. In questo luogo morì la quarta parte degli abitanti e due terzi del presidio. La malattia offriva l'immagine più terribile della febbre putrida. Colliquazione generale, spaventose emorragie, diarree putrido-sanguigne, larghe vibici, putrefazione parziale del corpo, insoffribile fetore, bubboni cancrenosi veramente pestilenziali, erano i sintomi sotto i quali andava struggendo la gente. Giova però notare, che occupata la fortezza dai Prussiani, e ricondotto, mediante le cure del Sig. *Gräfe* chirurgo generale, l'ordine e la nettezza negli spedali, la malattia prese anche quivi il carattere di un tifo semplice, benigno, più infiammatorio.

La durata della malattia, quando poteva svilup-

parsi perfettamente, non fu mai minore di 21 giorni, cosa ch' io avea rimarcato nella epidemia antecedente di febbre bellica. Quando o per il grado originario, o per effetto de' rimedj, mostravasi mite; la sussistente stanchezza, e le orine jumentose dinotavano tuttavia che non ostante l' apparente ben essere del malato, l' interno processo morboso non terminava prima di questo periodo. La durata della convalescenza e delle malattie secondarie che assai sovente susseguivano, fu più lunga.

I seguenti precetti intorno al metodo curativo, sono cavati in parte dalla mia propria esperienza, e in parte dall' esperienza d' altri medici di diversi luoghi.

Le sole forze della natura sono state più volte bastevoli a guarire il minimo grado della malattia, e qualche volta anche il massimo; almeno molto più agevolmente del metodo eccitante impiegato intempestivamente.

I rimedj generali più utili, furono: l'aria fresca, e il freddo, massimamente comunicato col mezzo dell' aria e dell' acqua, e la nettezza. Tutti ebbero occasione di confermare che la malattia inasprivasi sotto il caldo, e facevasi più mite, quanto più fresco governavasi il malato. In molti repentini trasporti di ospedali, richiesti dalle vicende della guerra, si vide, non ostante il rigore della stagione, e molt' altre privazioni, diminuire sensibilmente la mortalità, e migliorare e guarire molti, i quali sarebbero stati vittima sicura della morte se fossero rimasti negli spedali. Ciò non si può attribuire che all' incessante rinnovazione dell' aria, ed alla tempe-

ratura fredda; vantaggio di cui se ne seppe trar profitto in quegli spedali, in cui fu introdotta la legge di mantenere nelle sale una perenne corrente d'aria, e una temperatura fredda, siccome avvenne nello spedale della *charité*.— Oltre al bever freddo, si trovò utile l'applicazione dell'acqua fredda sotto tre forme: 1.° come fomentazione locale alla testa, sede principale della malattia, sostituendo talvolta all'acqua, la neve o il ghiaccio. Di questo mezzo se ne fece uso quasi generalmente, essendo praticabile in ogni periodo. Anche le fomentazioni fredde all'addome nell'affezione infiammatoria de'visceri di questa cavità, nel meteorismo, e persino nelle diarree putride, furono di ragguardevole vantaggio. 2.° Le lavande di tutta la superficie del corpo con acqua fredda o aceto, le quali non erano contra indicate se non dalla comparsa di critico sudore, non già nei sudori acquosi o viscidi, i quali richiedevanli quanto l'aridità della cute. Queste lavande giovarono assai a minorare la febbre, a rianimare la cute e promuovere la crisi cutanea, da cui principalmente dipendeva l'esito della malattia. 3.° Versando acqua fredda sul corpo del malato, metodo da cui si ottennero dei risultamenti meravigliosi, usato colle debite cautele, e dopo averne predisposto l'infermo con altri mezzi. Con sorprendente effetto si impiegò questo soccorso in principio della febbre, nella gioventù robusta, con grande aridità di pelle. Nei vecchj, ne' soggetti debolucci, convulsionarj, o molto estenuati, negli stadj avanzati del male, in cui era già subentrato qualche grado ragguardevole di passività organica, nella pelle umida,

non recava sovente alcun sollievo, e pareva anzi accrescere il sopore e produrre l'apoplessia. Mi sembra che lo spander acqua fredda sul corpo e il bagno freddo per immersione, si abbiano in questo caso da regolare giusta i principj che la terapeutica generale insegna intorno all'uso di questi sussidj. Il bagno freddo per immersione può cagionare la morte in due maniere; o producendo stravasi di sangue per la subitanea repulsione del sangue nell'interno in grande pienezza de' vasi; o esaurendo la vitalità colla violenta concussione, coll'improvvisa sottrazione di calorico, e colla paralisia del cervello, ne' corpi già indeboliti. Le due contra-indicazioni sono dunque pletora, e massimo grado di debolezza. Siccome in quest'ultimo caso sarebbe sempre dannoso, così sono convinto, che, se non dopo aver allontanato il pericolo dello stravaso sanguigno, e dell'apoplessia, con precedenti misssioni di sangue, non possa essere utile nel primo.

Non ostante il gran vantaggio ottenuto dall'acqua fredda, è però da dire, che si trovarono giovevoli anche i bagni tiepidi e caldi, sebbene in minor grado che nell'epidemia del 1807, nella quale li esperimentai sovente quale unico mezzo di salvezza. Essi erano principalmente indicati quando la pelle era molle, il malato si trovava debole, e nel secondo stadio della malattia. In questi casi i bagni freddi non solamente non giovavano, ma erano nocivi. Ai bagni tiepidi bisognava aggiungere le fomentazioni o le abluzioni d'acqua fredda sul capo. Nei primi periodi della malattia, quando la cute era secca o ardente, non osservai alcun beneficio dai bagni caldi.

In questa epidemia il salasso, anche universale, fu trovato sovente necessario, dai primi giorni della malattia sino al settimo, negli individui giovani pletorici, con grave dolore di capo, stupidità o delirio, rosseggianti negli occhj, e nel volto, con forte battito delle carotidi e delle arterie temporali; e con infiammazione de' visceri del petto e dell' addome. Il polso non era indizio sicuro della missione di sangue, siccome non lo è in tutte le affezioni infiammatorie degli organi ricchi di nervi, come sono quelli del basso ventre. Da ciò non si conchiuda però, che la missione di sangue fosse rimedio universale, sempre convenevole: molti malati morirono ai quali era stato tratto molto sangue, ed altri guarirono cui non se n' era cavato punto. In alcuni questo mezzo sarebbe stato evidentemente dannoso. Oltre alla costituzione debole o nervosa del malato, il carattere endemico dominante formava intorno a ciò una differenza essenziale. Rade furono le indicazioni del salasso in Breslavia e Torgau, e non se ne fece uso che parcamente; al contrario in Berlino, in cui le indicazioni erano più frequenti, fu impiegato con vantaggio (1). Nei casi dubbiosi segui-

---

(1(Heim, Böhm, Welper, Formey, *e tutti i medici più sperimentati di questa Città, furono della stessa opinione. Nell' adunanza della Società medico - chirurgica, a cui intervennero più di 40 medici, si accertò il carattere infiammatorio della dominante epidemia. Il Dott.* Heim *ebbe la compiacenza di comunicarmi le seguenti osservazioni.*

tava l'antica regola di sostituire al salasso la missione di sangue locale; a meno che non vi fossero affezioni infiammatorie di petto, nelle quali il primo si esperimentò vantaggioso persino ne' più tardi periodi della malattia. Ma lo stesso non accadeva delle affezioni del cervello; in dubbie circostanze il salasso accresceva i sintomi, ed accelerava il passaggio nella paralisia e nella putrefazione. Essendovi segni di congestione alla testa, espediente più sicuro per ogni periodo, era la missione di sangue locale colle sanguisughe, o colle ventose al collo, alle tempia, dietro le orecchie e sulla nuca (1).

» *Negli individui ben nutriti e pletorici, senza ri-*
» *guardo alla giornata della malattia, feci cavar*
» *sangue; e con questo mezzo salvai molti da*
» *certa morte. Nelle persone deboluccie, non pre-*
» *disposte alle malattie infiammatorie, ommisi la*
» *cavata di sangue, e la più parte guarirono. Nei*
» *primi il salasso faceva calmare l'angoscia, la*
» *stupidità, e quando era praticato in principio,*
» *il delirio o non succedeva punto, od era mite,*
» *e la malattia percorreva i suoi stadj più blan-*
» *demente. Al rinascere dell'angoscia, dell'oppres-*
» *sione, e dell'inquietudine, ripeteva il salasso,*
» *non avuto riguardo al 6 7 8 9 12 giorni; lo im-*
» *piegai persino con successo nel 14.° in un con-*
« *tadino che delirava da otto giorni. Il salasso*
» *produceva più vantaggio impiegato presto, e ge-*
» *nerosamente nella quantità di una libbra. Mori-*
» *rono però anche di quelli cui fu tratto sangue* «.

(1) *Non posso astenermi dal dire qualche cosa*

I senapismi alle polpe delle gambe ed alle piante dei piedi si trovarono utili come mezzo derivativo dalla testa sotto tutte le circostanze ed in ogni periodo della malattia. Lo stesso si ottenne dai vescicanti sulla nuca mantenuti in suppurazione: sulle estremità erano pericolosi a motivo della tendenza putrida.

L'uso de' rimedj interni ricercava grandissima circospezione; bisognava regolarlo secondo le circostanze, il carattere individuale, e lo stadio della malattia. Il minimo grado non voleva medicamenti riscaldanti; essi aumentavano il male, ed era meglio abbandonare questi malati alla natura che soccorrerli di questi mezzi. Anche nel massimo grado della malattia l'uso di questa classe di rimedj nel primo stadio, era sempre dannoso, accrescevano la

---

intorno all' uso delle ventose oggidì quasi dimenticato. In questa epidemia il consumo delle sanguisughe fu sì grande, che in Berlino non se ne trovava più, e salirono a altissimo prezzo. Eccettuati i bambini, e i casi in cui la natura della località nol permette, le ventose possono in generale supplire alle sanguisughe, sono a miglior prezzo, oggetto calcolabile, principalmente in uno spedale, e più efficaci per lo forte stimolo cutaneo da cui sono susseguite; non sono accompagnate dal pericolo di fastidiosa emorragia, quale accade nell'uso delle sanguisughe se avvenga che feriscano un vaso di qualche calibro; inconveniente grandissimo massimamente ne' bambini.

congestione e l'affezione del capo, e la febbre. Non è da dirsi come la minima dose di canfora, d'oppio, di valeriana e di vino, ancorchè allungato in acqua, facesse all'istante peggiorare la malattia, e particolarmente l'affezione capitale. I rimedj più convenienti nel primo periodo, erano i blandi deprimenti del sistema sanguigno, ed i diaforetici, come il sale ammoniaco, il vino antimoniato, lo spirito di Minderero, l'aceto di vino, i tamarindi, e principalmente l'acido muriatico ossigenato, ossia lo spirito muriatico etereo, allungato in molt'acqua. Essi minoravano la febbre, e la congestione alla testa, mantenevano aperto il ventre e i pori cutanei, e sovente bastavano a completarne la cura. Il nitro non si accomodava punto; esso era troppo debilitante. Non posso però dire che alcuno di questi medicamenti avesse una forza specifica particolare. Gli emetici, cotanto utili in principio delle febbri contagiose, non si trovarono in questa di sensibile vantaggio. Contra le affezioni infiammatorie del capo, dei polmoni, del fegato, della milza ec., giovava grandemente il calomellano in dose generosa. Come in altri casi, così in questo, esso soddisfava egreggiamente in quel periodo in cui non v'ha indicazione per il salasso, nè per l'uso degli stimoli.

Se decorso il primo stadio della malattia, che durava comunemente sino al sesto o settimo giorno, la febbre e l'affezione del capo si inasprivano, e cresceva il languore, bisognava, però con molta circospezione, procedere all'uso de' rimedj nervini, i

più utili de' quali erano la canfora col nitro (1), e col sale ammoniaco, alla dose di mezzo grano, o di un grano intiero ogni 2 o tre ore, e la valeriana. Comunemente il delirio calmavasi, e la pelle si apriva; ma se malgrado questi rimedj i polsi e le forze vieppiù decadevano, con aumento del delirio, del sopore, del tremore, o si intromettevano dei sintomi convulsivi, l'oppio sotto forma di Laud. liquid. alla dose di due o tre gocce ogni 3 ore, faceva sovente nello spazio di ventiquattr'ore succedere un improvviso miglioramento. Somministrato in dose più generosa e per più giorni nociva. Contemporaneamente impiegava la radice d'arnica, e la serpentaria come stimoli permanenti; tra tutti i corroboranti la prima mi è sembrata la più acconcia in quest' epidemia. Se in questo stato di languor vitale lo spasimo cutaneo persisteva ostinato, e la cute restava secca o parzialmente fredda — siccome senza traspirazione non si poteva sperare miglioramento — il muschio diede in alcuni casi a divedere la sua forza incomparabile e particolare in vincere questo spasimo, e favorire sotto tali circostanze il sudore.

La diarrea moderata, e che non faceva peggiorare la malattia, non dovea essere soppressa. La subitanea soppressione di quest'evacuazione cogli oppiati poteva cagionare pericolosi sintomi, come

---

(1) *Si noti che il Sig.* Hufeland *ha dichiarato il nitro, fornito di troppa forza deprimente per il primo stadio, e poi lo impiega nel secondo.* (L' Edit. Ital.).

infiammazione ne' visceri del basso ventre, singhiozzo, meteorismo, maggiore congestione alla testa, aumento di febbre, e rendere incurabile la malattia. Un certo aumento nelle evacuazioni intestinali non solo giovava, ma era necessario in questa epidemia; e dove mancava, faceva mestieri promuoverlo coi rimedj purgativi. L'indicazione di arrestare la diarrea co' clisteri di amido, avvalorati con 10 o 15 gocce di laudano, non era da soddisfarsi se non quando la diarrea era acquosa, ed involontaria, ed accompagnata da decadimento dei polsi e delle forze.

Variò grandemente la mortalità in ragione del grado della malattia, della sua modificazione, del metodo curativo impiegato, e del periodo dell'epidemia. Negli ultimi periodi, nella quarta o quinta generazione, era molto meno pericolosa che nei primi. Vi furono però tutti i gradi di mortalità, dal minimo, che si può calcolare a uno di dodici, al massimo, dove uno moriva di quattro, come avvenne a Torgau, in cui di 20000 francesi si contarono 15000 morti. — Micidiale soprattutto fu la malattia pei medici, i quali a gloria della nostra professione, andavano coraggiosamente ad immolarsi pel bene dell'umanità. In Bresavia sola sedici medici furono vittime illustri della morte; e tra essi due dei professori più rispettabili di quell'università, *Mendel* e *Meyer*. E quale perdita non è per la scienza di tutti i paesi dove si apprezzano gli studj dell'umana conservazione, il solo *Reil*?

Rispetto alle sezioni dei cadaveri, non fuvvi epidemia in cui siasi studiato di trar profitto da que-

sta sorgente di diagnostico quanto in questa. Oltre la pratica privata, nello spedale della Carità erasi fatta la legge, di non lasciare, non ostante il gran numero di malati, seppellire che pochi che non fossero stati sparati; e si può dire, che l'attuale epidemia ha somministrato anche intorno a ciò più schiarimenti che nessun'altra precedente. Sono note le osservazioni di *Horn* (1), dalle quali si ricava, che l'*infiammazione del cervello* fu il fenomeno che si discoprì più di rado. Di dieci cadaveri, in nove si trovò il cervello totalmente sano, colla sostanza scolorata, e scarso travasamento acquoso; qualche voltai vasi nervei erano un po' turgidi, ma non eravi travasamento di sangue, e non si vide che poche volte quella linfa che si discopre dopo le infiammazioni. Anche i polmoni, il fegato, la milza, si trovarono talvolta infiammati, non però come segni costanti della malattia, ma come effetti dipendenti da circostanze individuali od accidentali. In tutti si ebbe occasione di osservare gran copia di bile; e in molti non si riscontrò vestigio di lesione negli organi interni che li facesse deviare dallo stato naturale nella menoma parte.

(*Sarà continuato*).

---

(1) *V. Annali di med. stran. vol.* I. *pag.* 339. *e seg.*

Medicinische und chirurgische Bemerkungen ec. = *Osservazioni medico-chirurgiche, del Dott. A. G. Richter, Professore, Chirurgo consulente ec. ec.*

(Continuazione della pag. 43 di questo vol.).

Nel fascicolo antecedente abbiamo comunicato le cose mediche più importanti contenute in quest'opera. Ora faremo conoscere le osservazioni chirurgiche, che ci sono sembrate meritare maggiormente l'attenzione generale.

Ernia cerebrale.

Un signore di circa 60 anni avea un polipo, che riempiva tutta la cavità nasale sinistra sino all'apertura esterna della narice. Il tumore era del colore della carne, piuttosto molle e poco sensibile. Il malato accusava da più mesi forti dolori alla radice del naso, soffriva di tempo in tempo di epistassi, ed inferiormente e nel mezzo dell'osso frontale avea un tumore rotondo, eguale, analogo al melliceride. In un tentativo fatto da *Richter* di estirpare il polipo, non ne trasse fuora che una porzione consistente in una massa bianca pultacea, e senza che il malato risentisse dolore, nè nascesse la benchè me-

noma emorragia. L'Autore desistette dunque dall'operazione; la quale non ebbe alcuna conseguenza per il polipo, ma contribuì forse ad inasprire il dolore nel tumore sopra il naso, poichè dopo questo tentativo si era fatto straordinariamente doloroso. E siccome i rimedj esterni non procuravano alcun sollievo, il Sig. *Richter*, decise di farvi una picciola puntura, da cui sortì una materia molle e pultacea analoga a quella tratta dal naso, e che esaminata diligentemente si riconobbe essere vera sostanza cerebrale. — Non essendosi potuto ridurre a cicatrice la ferita, ne nacque la suppurazione, colla quale sortiva sempre del cervello disciolto. Alcune settimane dopo, il malato si fe' taciturno, restava immobile dove mettevasi a sedere, conservando però le forze intellettuali. Partitosi da Gottinga, l'infermo morì dopo alcuni mesi d'apoplessia. Colla sezione del cadavere si trovarono due aperture nel cranio, l'una nelle vicinanze dell'osso cribiforme, e l'altra alla parte anteriore e media dell'osso frontale, per le quali si era insinuato il cervello, senza però che vi si potesse scoprire in queste due aperture alcun vestigio di carie o di ulcerazione. Probabilmente la malattia derivava da causa venerea.

Polipo del naso.

Vi sono dei polipi nasali, che non si possono nè estirpare, nè allacciare, e di cui non pertanto bisogna liberarne il malato, siccome lo dimostra il fatto seguente.

In un uomo di circa 60 anni i chirurghi si erano molte volte adoperati invano per distruggere co'caustici la parte anteriore del polipo che mostravasi all'apertura esterna della narice. Dopo siffatta applicazione il polipo crebbe rapidamente, e la sua parte anteriore andò facendosi a poco a poco sì dura, che divenne impossibile il farvi scorrere lateralmente qualunque stromento Oltre di ciò eravi una sì forte tendenza a gemere sangue, che il più lieve toccamento del tumore cagionava delle fastidiose emorragie, che ridussero infine il malato al massimo languore, accompagnato da pallidezza cadaverica, da febbre lenta, edema ai piedi ec.

In questo stato andò l'infermo dal Sig. *Richter*, il quale avendo voluto esso pure tentare d'introdurre le tanaglie, appena ebbe tocco il polipo, che nacque un'emorragia così precipitosa che ridusse il paziente al deliquio — Siccome era impraticabile l'allacciatura, e non eseguibile l'estirpazione, il Sig. *Richter* si appigliò al metodo seguente. Fece fare un trequarti con cannuccia larga e breve in modo che questa copriva appena la metà dello stiletto. La cannuccia avea alla apertura anteriore un pedicciuolo, a cui si poteva afferrarla. *Richter* portò la cannuccia inviluppata in fascie bagnate sul polipo, e munito il margine inferiore della narice di filacce parimenti bagnate, insinuò la cannuccia nello stiletto fatto arroventare, e lo piantò nel mezzo del polipo a due pollici di profondità all'incirca.

Il primo giorno dopo l'operazione tutto il polipo essendosi infiammato, cagionò forti dolori con aumento di febbre; ma dopo alcuni giorni cominciò

a fluire marcia dal naso, i dolori a poco a poco si calmarono, e mediante la cautela di mantenere e promuovere con injezioni la suppurazione, in poche settimane il polipo si fe' vizzo, e s' impiccioli per modo, che si potè a bell' agio introdurre le tanaglie ed estirparlo; ciocchè fu eseguito senza comparsa di grave emoragia.

Malattia dei seni frontali.

Un uomo di 60 anni avea la palpebra superiore enfiata, edematosa, non dolente, non infiammata, e che scendeva sino alla metà della guancia. Colpito d' apoplessia nella notte, venne curato giusta i precetti generali. Nella mattina seguente, alla parte inferiore della palpebra enfiata si vide un' apertura da cui sortiva gran quantità di marcia.

Il Sig. *Richter* dilatò l'apertura, ma non gli riuscì di scoprire colla sonda la strada della marcia. Dopo mezzo giorno il malato morì. Tagliata la membrana esteriore della palpebra sino al sopracciglio, si vide una picciola fessura nel cranio, i cui margini carnosi formavano un' apertura della grossezza della capocchia di uno spillo mezzano. Introdottavi una sonda, si penetrò nel seno frontale, e nel volgere il cadavere sortì dall' apertura gran copia di marcia. Allargata maggiormente l' apertura sino a potervi introdurre il dito mignolo, si trovò il seno frontale molto dilatato, e spogliato in gran parte nella superficie interna della membrana mucosa; nella parete posteriore eravi un foro per cui probabilmente

si era insinuata la marcia nella cavità del cranio, ed avea cagionata l'apoplessia. Non fu permesso di aprire il cranio.

Se si fosse scoperta l'origine del male più presto, si sarebbe forse potuto dar esito alle marcie colla trapanazione; quest' operazione non avrebbe forse salvato il malato. Ciò che rende assai difficile il diagnostico di questo male, si è, il non comparire esternamente la menoma enfiagione. La parete interna essendo più sottile dell' esterna, è la sola che cede.

Ematocele.

Lo spandimento di sangue nella cavità della vaginale del testicolo, è incontrastabilmente una delle più semplici malattie dello scroto. La seguente storia dimostra, che non è sempre cosa troppo facile il farne il diagnostico.

Un falegname avea nello scroto un tumore indolente, grosso quanto la testa dell' uomo. In alcuni punti si sentivano delle durezze analoghe allo stato scirroso del testicolo; in altri era sì molle, che distinguevasi chiaramente la flutuazione. La cute dello scroto era di colore naturale; il cordone spermatico non si poteva sentire col tatto.— Questo tumore era nato in conseguenza di colpo ricevuto sulla parte alcuni anni addietro, ed a poco a poco era cresciuto sino alla attuale grossezza. Siccome sentivasi induramento scirroso, e flutuazione, il Sig. *Richter* giudicando essere la malattia un' idrocele, risolvette,

per meglio riconoscere lo stato delle parti indurate, di cavare il fluido, piantandovi un picciolo trequarti nel punto in cui la flutuazione era più sensibile. Dopo la sortita di molt' acqua sanguigna, il tumore diminuì della metà, e presentossi al tatto sotto le apparenze di un' ernia omentale recente. Non si poteva dire che non fosse un sarcocele, perocchè non si poteva distinguere bene lo stato del testicolo.

Per accertarsi della natura del tumore abbisognava incidere la vaginale in tutta la lunghezza, cosa che l'autore fece circa quattro settimane dopo, e con cui scoprì, che tutta la vaginale era piena di grummi di sangue e di polipose concrezioni, aderenti all'interna superficie della vaginale medesima. Il testicolo era totalmente sano; ne seguì la suppurazione, e in breve la guarigione perfetta.

Non diversamente si condusse il Sig. *Richter* in un altro caso. Avendo piantato il tre quarti in uno de'punti in cui la flutuazione era più sensibile, cavò due cucchiajate di siero torbido, dopo cui non restò che l'induramento. L'operazione fece nascere forti dolori, e il malato morì il terzo giorno di tetano. Colla sezione si trovò, che il tumore era un vero sarcocele, nel quale la castrazione non avrebbe salvato l'infermo, poichè il cordone spermatico era scirroso oltre l'anello inguinale.

Bemerkungen ueber eine neue und schnell heilunde Kraetzsalbe = *Osservazioni sull'uso di un nuovo unguento antipsorico, e sul metodo curativo locale della rogna, del Professore* HORN (Archiv für medicinische Erfahrung. 1813. 1. B. 1. St.).

Gli unguenti anti-rognosi ordinarj operano con molta lentezza; i più attivi, i quali contengono dei preparati mercuriali ricercano circa quindici giorni, e stante il pericolo da cui è accompagnato il loro uso, non si possono impiegare come rimedio usuale quando si abbiano molti malati da curare. — Il seguente unguento composto di una *parte di potassa*, di una *parte di pece*, e di due *parti di burro vecchio salato*, è stato impiegato a Copenhagen e negli spedali militari di Lubecca con meraviglioso successo. Dopo un purgante composto di due denari di polvere di gialappa ed uno di cremore di tartaro, ogni malato di rogna semplice, si stropicciava per tre sere di seguito tutte le parti sulle quali apparivano pustole scabbiose. Non ostante non si applicasse il rimedio sullo scroto, le pustole in questo luogo svanivano tuttavia. Fatta la frizione, siccome compariva un copioso sudore, il malato si metteva subito a letto, e la mattina susseguente alla

terza frizione, lavava il corpo in un bagno saponaceo, e si trovava guarito. Di cento rognosi curati con quest' unguento due o tre solamente ebbero bisogno di rinnovare una a due volte la frizione. Dopo il bagno si vedeva in quasi tutti diventare rossa la pelle, e nascere un'eruzione copiosa di broggie, le quali in due giorni svanivano spontaneamente. Con questo metodo non si trattavano che gli individui malati di rogna semplice; quelli con rogna complicata, o di salute cagionevole venivano sottoposti ad altre cure. = Per le tre frizioni fa mestieri una libbra e mezzo d' unguento. = Si sarebbero prevenute le ricadute, se si fossero dati i necessarj provvedimenti sulla nettezza e sullo spurgo dei pannilini ec.

Quest' unguento non conviene nella rogna con pustole suppuranti, a motivo della troppa infiammazione; non è da impiegarsi che nella rogna secca.

Il Sig. *Horn* commentando questo metodo, aggiunge che nella rogna recente, nata da infezione, in soggetto sano, sono superflui o dannosi i così detti rimedj depuratorj del sangue, e che è bastevole la cura topica; e tra i rimedj fin ora raccomandati, preferisce lo zolfo, il quale guarisce la malattia irritando meno dei preparati mercuriali, principalmente usati sotto forma di unguento. Egli fa ungere tre o quattro volte al giorno le parti su cui vi sono pustole scabiose col seguente linimento *R. sulphur. depur. pulv. uncias* IV., *Sapon. virid. q. s. ut fiat c. aq. fontis com. s. r. linim. molle.* Si lascia prosciugare il linimento sulla pelle; due o tre volte la set-

timana si fa prendere al malato il bagno caldo, e nell'ultimo periodo della malattia, nel quale si riproduce l'epiderme, gli si raccomanda la masssima nettezza. Con questo metodo la più parte guarisce in due o tre settimane. In quelli che hanno la pelle o nulla o poco sensibile all'azione dello zolfo, o che per negligenza della pulizia si espongono a nuove infezioni, lunga è la durata della malattia. Ne' casi di rogna ostinata, dipendente dalla specie particolare della rogna medesima, l'autore, in luogo dello zolfo, fa uso dell'acqua di sublimato, dell'unguento di precipitato bianco, dell'unguento di zinco, della decozione di foglie di tabacco ec.

Le forme di rogna nelle quali la cura locale non sarebbe bastevole, ed anzi dannosa, sono principalmente quelle di lunga data, per cui quest'anomala secrezione cutanea è divenuta necessaria per abitudine. La rogna fa in questi casi le veci delle fontanelle, e si può considerare come una *lues scabiosa universalis*, da trattarsi con rimedj interni, tra i quali sono da lodarsi i fiori di zolfo, e i mercuriali secondo le circostanze, aggiungendovi l'uso esterno dei bagni zolforati, gli emuntorj, ed altri tali mezzi che hanno la forza di eccitare il processo di secrezione in organi rimoti, e promuovere delle evacuazioni vicarianti.

La così detta *rogna critica*, che nasce nel periodo della crisi delle malattie acute, non è comunemente vera rogna, ma un esantema miliare. Se fosse vera rogna bisognerebbe supporre che il malato l'avesse contratta poco prima della malattia, durante la quale sarebbe scomparsa e rimasta occulta, per l'affezione morbosa a cui partecipò la cute.

Farther experiments and observations ec. *Nuove sperienze ed osservazioni sull'azione de' veleni sul sistema animale, del Sig. B. C.* Brodie, *Membro della Società Reale di Londra. Estratto del Sig.* Guyton Morveau. (Annales de chimie. Janvier 1815.)

Le seguenti ricerche servono di continuazione alla Memoria presentata dal Sig. *Brodie* alla Società Reale nel 1811 sull'effetto dei veleni, e tendono a confermare con nuove osservazioni sull'azione de' più forti veleni del *regno vegetabile*, le sue prime conclusioni risguardanti il modo di richiamare alla vita gli animali ridotti a morte apparente dall'azione esclusiva di queste sostanze sul sistema nervoso, e a determinare gli effetti dei veleni del *regno animale*, i quali differiscono sotto alcuni rapporti da quelli prodotti dai veleni del *regno vegetabile*.

Nella prima Memoria il Sig. *Brodie*, mosso dall'idea, che il medesimo veleno non potesse agire sempre allo stesso modo, avea descritto con iscrupulosa esattezza le più minute circostanze; ma avendo riconosciuto dappoi, che gli effetti non variano che in ragione della quantità, del modo di applicazione del veleno, dell'età, e della forza dell'animale, si è limitato alla descrizione dei fatti

dai quali poteva cavare qualche induzione importante.

II. *Esperienze sul woorara* (1).

In un esperimento, dice l'Autore, ero giunto a salvare un'animale ridotto a morte apparente dall'azione dell'olio essenziale delle amandorle amare, continuando la respirazione artificiale (2) sino a che fosse cessata l'impressione del veleno sul cervello. Ma ripetuto l'esperimento sopra un altro animale col *woorara*, non ebbi lo stesso successo. Alcune circostanze avendomi fatto congetturare, che il diverso risultamento fosse potuto dipendere da cause accidentali, sospesi il giudizio sino a che mi fossi potuto procurare una nuova quantità di questo veleno. Feci due esperimenti; nel primo potei salvare l'animale, quantunque le funzioni del cervello fossero sembrate totalmente sospese per lungo tempo; nel secondo, benchè non sia riuscito a richiamarlo completamente alla vita, si mantenne la circolazione alcune ore dopo che le funzioni del cervello erano cessate.

---

(1) *Questo vegetabile è una specie di Liana, di cui parla Bancroft nella sua descrizione della Guyana.*

(2) *Si vedrà in seguito che l'autore intende per respirazione artificiale, l'insufflazione de' polmoni col mezzo di un tubo introdotto nella trachea.*

1. *sperienza*. Un poco di *woorara* introdotto in una ferita fatta a un picciolo gatto, ridusse l'animale in pochi minuti a uno stato di sopore e di mezza sensibilità, nel quale restò per cinque quarti d'ora; dopo cui, essendosi rinnovata l'applicazione del veleno, in quattro minuti la respirazione cessò interamente; e parve morto, meno il cuore, il quale batteva tuttora 104 volte all'incirca per minuto. Messo l'animale in una temperatura di 85.° Fahr., si imprese a rigonfiargli i polmoni artificialmente, circa quattro volte per minuto: l'azione del cuore continuava regolarmente. Sospesa la respirazione artificiale per quattro minuti, si videro le pupille allargarsi e stringersi secondo che diminuivasi o crescevasi la luce; la saliva colava in abbondanza dalla bocca; dagli occhi stillavano alcune lacrime; ma restò insensibile ed immobile.

Dopo 64 minuti ebbe alcune lievi contrazioni involontarie dei muscoli, e fece uno sforzo apparente di respirare; movimenti che continuarono e si fecero più frequenti. Passata un'altr'ora, diede per la prima volta dei segni di sensibilità agli eccitamenti che gli si andavano applicando, e respirò spontaneamente 22 volte in un minuto. Intralasciato ora il respiro artificiale, restò per 40 minuti in un profondo sonno; indi svegliatosi tutt'a un tratto, si messe a camminare. Il giorno seguente pareva un poco indisposto; ma a poco a poco si ristabilì, e ricuperò la sua primitiva salute. 2.*a Sperienza*. Un coniglio cui era stata insinuata una picciola quantità di *woorara* per una ferita, quattro minuti dopo avea tutte le sembianze della morte, meno nel cuore

il quale continuava a battere. Collocato in una temperatura di 90.° Fahr. (32. 22. del term. cent.) si praticò la respirazione artificiale. Le pulsazioni del cuore aumentarono sino a 150 per minuto. Durante lo spazio di tre ore, il polso fu forte e regolare, in seguito si fece debole, irregolare, ed un'ora dopo, la circolazione era totalmente cessata. In questo periodo di tempo non si osservò verun indizio di rinascente sensibilità.

La circolazione del sangue può continuare in un animale, cui sia stato tolto il cervello, per lungo tempo, ma non illimitato; da cui risulta, che se nell' ultimo sperimento non si è potuto ritornare in vita l' animale, ciò accadde perchè l' influenza del veleno è stata portata oltre il periodo di tempo, durante il quale la circolazione può operarsi senza il cervello.

III. *Degli effetti dell' arsenico.*

La più parte de' fisici sono d'avviso che l'arsenico introdotto nello stomaco cagioni la morte per infiammazione; altri sono di parere ch'essa venga dall' azione del veleno sopra la superficie interna di quest' organo. Il Sig. *Brodie* non assente alla prima di queste opinioni, perchè il più delle volte non riscontrò che una leggierissima infiammazione da non potersi attribuire una morte così sollecita; e non approva la seconda, perchè, in qualunque modo venga somministrato il veleno, l' infiammazione non si estende oltre lo stomaco e gl' intestini; egli non

ne vide mai vestigio nella faringe e nell' esofago. — Il Sig. *Home* gli ha riferito, che in un' esperienza da esso lui fatta col Sig. *Hunter*, l'arsenico essendo stato applicato alla ferita di un cane, questo morì nelle 24 ore, e si trovò lo stomaco molto infiammato. Ripetuta quest' esperienza dal Sig. *Brande*, colla precauzione di fasciare la ferita onde l'animale non la leccasse colla lingua, vide che l' infiammazione del ventricolo era ordinariamente più violenta e più immediata, di quando il veleno era preso internamente; da cui egli conchiuse, che in qualunque modo venga somministrato, questo veleno non produce i suoi effetti sullo stomaco, se non quando si è insinuato nel sangue. Anche il Dott. *Jaeger* di Stuttgarda porta la stessa opinione in una dissertazione inaugurale.

Rispetto al sapere su quali organi opera l'arsenico quando è portato nella circolazione in modo da cagionare la morte, l'Autore, considerando che la sua applicazione ad un' ulcera non produce un' azione chimica alla maniera de' caustici in generale, ma un' azione locale, distruttiva della vitalità, avea da principio supposto, che quando il veleno entrava nella circolazione, non era tanto il turbamento prodotto nelle funzioni di qualche organo speciale che cagionava la morte, quanto la istantanea estinzione della vitalità di tutto il sistema; ma ha abbandonato questa opinione, considerando, che all' istante istesso della morte, le secrezioni dei reni, dello stomaco, degl' intestini ec. continuano abbondanti, e che i muscoli erano suscettivi di contrazioni allo stimolo della pila voltaiana.

3. *Esperienza.* Sette grani di ossido bianco di arsenico applicati a una ferita fatta al dorso di un coniglio, cagionarono in alcuni minuti gran languore, resero breve e frequente la respirazione, e indebolirono, e fecero in fine cessare i polsi. Le gambe di dietro divennero paralitiche, e l'animale se ne rimase senza moto, eccettuate alcune accidentali convulsioni. La morte apparente si dichiarò 53 minuti dopo l'applicazione; aperto il torace, si vide che il cuore batteva tuttavia, quantunque lentamente e debolmente: si praticò la respirazione artificiale col mezzo di un tubo, il che fece prolungare l'azione del cuore. Colla sezione si scoprì una lieve infiammazione della membrana interna dello stomaco.

L'Autore, a proposito di questa esperienza, osserva, che quando le funzioni del cervello sono turbate, la paralisia si dichiara primieramente nei muscoli delle gambe di dietro, indi in quelli del tronco e delle gambe d'avanti, e in fine in quelli della faccia e delle orecchie; locchè sembra indicare che il cervello, come organo più lontano, riceve meno prestamente l'impressione.

4. *Esperienza.* Due dramme d'acido arsenico sciolte in sei once d'acqua, sono state introdotte nello stomaco di un cane col mezzo di un tubo elastico; tre minuti dopo cominciò a vomitare un po' di muco, il polso si fece meno frequente e qualche volta intermittente; a 35 minuti, le gambe posteriori erano paralizzate, la sensibilità cominciò a diminuire; al 45.° minuto, le pupille si allargarono, il polso cadde da 140 a 70 pulsazioni per minuto, con frequenti intermissioni; l'animale divenne af-

fatto insensibile; comparvero le convulsioni, e morì 50 minuti dopo l'injezione. Alla sezione del torace, che fu fatta subito, si osservò ancora qualche movimento del cuore, ma non forte a segno di mantenere la circolazione; lo stomaco e gl' intestini contenevano molto muco, e la membrana interna era molto infiammata.

Da queste sperienze ripetute coi medesimi risultamenti, l'Autore ricava la seguente successione nei sintomi: 1.° paralisia delle gambe posteriori, che si estende in seguito alle altre parti del corpo; convulsioni, dilatazione delle pupille, insensibilità che indicano il disordine nelle funzioni del cervello; 2.° debolezza, e intermittenza dei polsi, segni di turbamento nelle funzioni del cuore (1); 3.° dolore nella regione addominale, secrezione straordinaria di muco del canale alimentare, nausea e vomito negli animali che ne sono suscettivi; la sola differenza che esiste tra gli effetti dell' ossido, e quelli dell' acido è che l'ultimo è più attivo. L'arsenico applicato sopra una ferita, manifesta più presto la sua azione di quando è preso internamente; i sintomi però sono analoghi.

Questi sintomi, dice l'autore, vogliono essere riferiti all' influenza del veleno sul sistema nervoso, sul cuore e sul tubo intestinale. Egli non suppone

---

(1) *Quando le pulsazioni del cuore sono continuate dopo la morte, la respirazione artificiale non può prolungarne il movimento.*

però che la sua azione si eserciti necessariamente sulle fibre muscolari del cuore. A suo parere il veleno non offende che col mezzo dei nervi, ma questa affezione è talmente indipendente da quella del sistema nervoso in generale, che la circolazione può soffermarsi senza che sieno sospese le funzioni del cervello: le funzioni di quest'organo possono cessare totalmente senza che nasca turbamento nella circolazione. Le sue sperienze sugli effetti dell'*upas antior* gli hanno somministrato la prova della prima di queste proposizioni.

L'arsenico non offende allo stesso grado gli organi ne' diversi animali; la sua influenza è più distinta sul cuore nel cane, e sul cervello nel coniglio; il che dimostra che la sua azione è meno semplice di quella dei veleni del regno vegetabile.

In molti casi in cui succede la morte, havvi soltanto un leggier grado d'infiammazione nel tubo intestinale; di rado essa è grave ed estesa. In generale comincia poco dopo la somministrazione del veleno, ed aumenta in ragione del tempo decorso prima della morte dell'animale; in pari circostanze, è minore nei granivori che nei carnivori. Questa infiammazione è più manifesta nello stomaco; d'ordinario però si estende sugli intestini. Non l'ho giammai osservata, dice *Brodie*, nell'esofago; essa è più pronta e in grado maggiore quando l'arsenico è stato applicato a una ferita, di quando è stato introdotto nello stomaco. In generale le parti infiammate sono rosse, qualche volta soltanto macchiate in rosso, cosa che di rado si estende oltre la membrana mucosa la quale prende un colore rosso-flori-

do, si fa molle e polposa, e si distacca facilmente dal tessuto celluloso, il quale ritiene il suo stato naturale. In alcune circostanze, si veggono delle picciole macchie di sangue travasato alla superficie interna della membrana mucosa, tra questa e il tessuto celluloso; fenomeno che accade indipendentemente dal vomito.

Quantunque l'azione dell'arsenico sullo stomaco e sugli intestini non sia ordinariamente causa della morte; ciò può non dimeno accadere quando l'animale sopraviva agli effetti prodotti sugli organi più necessarj alla vita. Il Sig. *Henri* ha comunicato all'autore l'osservazione di una donna morta cinque giorni dopo per avvelenamento d'arsenico, nella quale le membrane mucose del ventricolo e degli intestini presentavano delle grandi ulcerazioni.

Il Sig. *Brodie* termina quest'articolo coll'esame degli indizj che possono servire a sciogliere la questione di medicina legale, se vi è stato avvelenamento per l'arsenico.

L'infiammazione prodotta da questo veleno si estende in generale sopra tutto lo stomaco e il tubo intestinale; cosa che non succede per l'azione di altri veleni. Essa non offende nè la faringe nè l'esofago, carattere che la distingue da quella che nasce dal contatto di corpi irritanti. Dall'esame di ciò che si trova nello stomaco dopo la morte, non si può cavare induzione precisa. Quando l'arsenico è stato introdotto in sostanza, se ne trova sovente qualche particella inviluppata nel muco, o nel sangue travasato; ma eccettuato questo caso, egli assicura, non avere mai potuto dopo morte scoprire co' mi-

gl'ori reattivi dei segni d'arsenico nello stomaco di un animale dotato della facoltà di vomitare (1). Riflettendo che alcune sostanze prese internamente si separano assai presto dal sangue, e sortono coll'orina, *Brodie* fece l'esame di questa col Sig. *Brande* il quale fu cooperatore di molte sue sperienze, ma senza poterne trovare il menomo vestigio.

5. *Esperienza.* La barite introdotta nello stomaco o applicata a una ferita, è capace di produrre la morte; in istato di purezza non ha che debole azione. Il muriato di barite, molto più solubile che la terra pura, è un veleno più attivo, probabilmente a cagione di questa proprietà.

6. *Esperienza.* Si applicarono a due ferite fatte alla coscia di un coniglio, dieci grani di muriato di barite, fatti in polvere fina, e umettati con due gocce d'acqua. Quattro minuti dopo ebbe delle vertigini, si fece paralitico nelle gambe, cadde per gradi in istato di insensibilità, colle pupille allargate, e restò in generale senza far moto, eccettuate alcune convulsioni accidentali. Il polso batteva 180 volte per minuto, ma era debole e qualche volta intermittente. La morte apparente si manifestò venti minuti

---

(1) *Si vede che l'autore non si occupò che molto superficialmente di questo oggetto, e che in quel tempo non conosceva l'efficacia del reattivo del Sig.* Hume *per iscoprire la menoma quantità d'arsenico, di cui abbiamo parlato alla pag.* 343. *del* 2.° *vol. di questi Annali* (l'Edit. Ital.).

dopo l'applicazione del veleno; ma quando se ne fece la sezione, si videro ancora dei movimenti del cuore, i quali cessarono totalmente tre minuti dopo all'incirca.

7. *Esperienza.* Un'oncia e mezzo di soluzione satura di muriato di barite fu injettata nello stomaco di un giovine gatto, col mezzo di un tubo di gomma elastica: alcuni minuti dopo, fece l'effetto di un emetico. L'animale ebbe da principio delle vertigini, diventò in seguito insensibile, colle pupille dilatate, e senza moto, eccettuate alcune convulsioni. Sessantacinque minuti dopo il cominciamento dell'esperienza, la morte era apparente, ma sentivasi il cuore a battere attraverso alle costole circa 100 volte per minuto. Introdotto un tubo nella trachea, si fecero circa 36 insufflazioni nei polmoni in un minuto, ma il polso continuò ad abbassarsi, e 7 minuti dopo, la circolazione era del tutto cessata.

Da queste sperienze si può conchiudere, che l'azione principale del muriato di barite si dirige sopra il cervello. E siccome nella prima il polso era debole ed intermittente, e nella seconda, quantunque la respirazione artificiale fosse stata eseguita colla massima cura, non si potè mantenere la circolazione che pochi minuti, così il Sig. *Brodie* congettura, che sebbene il veleno rivolga la sua azione principalmente sul cervello, esso operi sino a certo punto anche sul cuore. Altre esperienze hanno confermato questo sospetto. Il polso era talvolta sì debole, che appena si poteva sentire. Le intermissioni furono più frequenti; ma in tutti i casi, il moto del cuore continuava dopo che la respirazione era

cessata. Per tal modo la cagione immediata della morte veniva sempre dalla cessazione delle funzioni del cervello. Quando ho praticato, dice *Brodie*, il respiro artificiale dopo la morte apparente, rare volte ho potuto prolungare l'azione del cuore oltre alcuni minuti; in un solo esperimento durò tre quarti d'ora. Non sono potuto giammai arrivare a ristabilire in vita l'animale, quantunque le sperienze sieno state fatte colla massima diligenza e in luogo caldo. In alcune circostanze, tralasciata per qualche tempo la respirazione artificiale, si videro alcuni segni indicanti il ritorno delle funzioni del cervello; ma il polso continuava a farsi più fiacco e meno frequente, e cessava in fine totalmente. Darò la descrizione di una di queste sperienze per fare conoscere la dupplice azione di questo veleno sui sistemi nervoso e vascolare.

8. *Esperienza.* Si applicò un poco di muriato di barite sopra una ferita fatta nel fianco di un coniglio; comparvero i sintomi ordinarj, e un'ora dopo si dichiarò la morte apparente, continuando però le contrazioni del cuore. Portato l'animale in una temperatura di 80.° Fahr, col mezzo di un tubo introdotto per le narici, si fecero in un minuto, circa 36 insufflazioni nei polmoni. Continuata la respirazione artificiale per quattro minuti, il coniglio pareva salvato, respirò liberamente 100 volte in un minuto, e dava segni di sensibilità. Questa respirazione spontanea durò circa nove minuti, dopo cui ricadde in uno stato di morte apparente, conservando nondimeno il polso forte e frequente. Ripetuta l'insufflazione, dopo quattro minuti, l'animale

respirava 100 volte in un minuto, o comparvero dei moti convulsivi nelle membra e nelle palpebre, e il polso si fece più lento e più debole. — Dopo altri minuti, la respirazione spontanea essendo nuovamente cessata, si rinnovò la respirazione artificiale; il polso era caduto a 100 pulsazioni, ed era debole. Ritornò la respirazione naturale, la quale non durò che cinque minuti. I polmoni riempiuti d'aria come prima, non diedero alcun segno di ritorno alla vita, e il polso non si fece più sentire. Aperto il torace, si trovò che il cuore avea perduto ogni movimento. — Introdotta una sonda nel midollo spinale, si eccitarono col mezzo della batteria voltaiana, delle contrazioni non solamente nei muscoli, ma anche nel cuore e negli intestini; da cui si può conchiudere, che il muriato di barite, come l'arsenico altera la circolazione rendendo il cuore insensibile allo stimolo del sangue, e non distruggendo totalmente l'azione della contrazione muscolare.

Il muriato di barite offende lo stomaco meno dell'arsenico. Esso opera come emetico sugli animali che hanno la facoltà di vomitare, ed agisce più presto se venga preso internamente, di quando sia applicato sopra una ferita. In generale, benchè non sempre, hannovi dei segni d'infiammazione della membrana dello stomaco, la quale non si estende però agli intestini. Si vide molte volte uno strato sottile di sangue nero coagulato rivestire la superficie interna del ventricolo, e stare a questo sì aderente da rappresentare un'escara; circostanza per altro indipendente dal vomito, come si è notato in parlando delle esperienze sui conigli.

Gli stessi fenomeni che ci inducono a pensare, che l'arsenico non produca i suoi effetti deleterj se non quando è portato nella circolazione, valgono a persuaderci che anche il muriato non operi diversamente.

IV. *Degli effetti del tartaro emetico.*

Gli effetti di questo sale sono talmente analoghi, nelle stesse circostanze, a quelli dell'arsenico, e del muriato di barite, che sarebbe cosa superflua riferire le esperienze alle quali è stato sottoposto.

Applicato sopra una ferita fatta ad animali dotati della facoltà di vomitare, opera ordinariamente, ma non sempre come emetico. La diversità degli animali non produsse talvolta nessuna differenza ne'sintomi, i quali furono paralisia, sopore letargico, e in fine asssoluta insensibilità; il polso diventava debole, il cuore continuava a battere dopo la morte apparente; la sua azione poteva essere mantenuta col mezzo della respirazione artificiale, ma solamente per alcuni minuti; il che indica, che questo veleno offende nello stesso tempo e cuore e cervello, ma principalmente quest'ultimo. Dopo la morte la batteria voltajana può suscitare delle contrazioni muscolari. Lo stomaco ha qualche volta presentato segni d'infiammazione; altre volte si è trovato in istato naturale. Non si è osservata nessuna impressione sugli intestini. L'intervallo di tempo tra l'applicazione del veleno e la morte dell'animale, è stato

grandemente variabile; in alcuni non fu che di tre quarti d'ora, in altri di due o tre ore, ed anche più.

La soluzione di tartaro emetico injettata nello stomaco di un coniglio, produce gli stessi sintomi che nascono dall'applicarlo a una ferita.

V. *Degli effetti del sublimato corrosivo.*

Questo sale preso internamente a picciole dosi ripetute, passa nella circolazione, e non produce sul sistema che gli effetti proprj di tutte le altre preparazioni mercuriali. Passando nella circolazione in maggior quantità, eccita infiammazione in qualche parte del tubo intestinale, il cui confine varia secondo il grado a cui essa è portata. Una quantità ancora maggiore cagiona la morte in breve tempo. Applicato sopra una ferita, produce un infossatura senza offendere il sistema generale; da cui si può conchiudere, che i suoi effetti, quando sia preso internamente in gran copia, dipendono dall'azione locale che esercita sullo stomaco, e non dal suo passaggio nella circolazione. Le seguenti sperienze servono di conferma a quest'opinione.

9. *Esperienza.* Si introdusse nello stomaco di un coniglio col mezzo di un tubo di caoutchouc, sei grani di sublimato corrosivo sciolti in sei grammi d'acqua distillata; l'animale non sentì alcun effetto pei primi tre minuti; divenne insensibile e convulso, ed un minuto e mezzo dopo era morto. Il

tremore dei muscoli durò ancora qualche tempo. Aperto il torace, si trovò che il cuore avea perduto ogni movimento, e che il sangue della cavità sinistra era di colore scarlatto. Lo stomaco era molto disteso, e la porzione pilorica separata dalla cardiaca per mezzo di una contrazione muscolare; la materia contenuta nella prima era solida consistente come al solito, gli alimenti contenuti nella seconda erano assai disciolti, per modo che pareva che la soluzione fosse stata trattenuta nella cardiaca, e non fosse potuta entrare nel piloro per effetto di quella contrazione muscolare nel centro. — La membrana mucosa verso il piloro era in istato naturale; nella porzione cardiaca era di un grigio scuro, si lasciava lacerare facilmente, e il suo tessuto era talmente distrutto in alcuni punti, ch' essa avea l'aspetto di quella lanugine (*pulpe*,) che ricopre i muscoli e il peritoneo.

Ripetute le esperienze si ottennero i medesimi risultamenti. L' alterazione del tessuto della membrana interna, pareva fosse nata dall' azione chimica del sublimato. Il veleno injettato nello stomaco di un coniglio dopo la morte, ha prodotto assolutamente i medesimi effetti, meno la contrazione, per cui la porzione cardiaca non è stata offesa allo stesso grado.

10. *Esperienza.* Nello stomaco di un gatto adulto si injettò uno scrupolo di sublimato corrosivo disciolto in sei dramme d' acqua distillata. Non si osservò alcun sintomo nei primi cinque minuti; indi l' animale vomitò due volte; parve molto inquieto, e diè segni di soffrire dolori nel basso ventre.

La sensibilità andò decrescendo per gradi, restò disteso sul fianco, senza moto e colle pupille dilatate. Il respiro era laborioso, e il polso impercettibile. Venticinque minuti dopo l'injezione, i muscoli furono agitati da movimenti convulsivi spontanei, e morì. Aperto il torace immediatamente, il cuore dava ancora qualche segno di contrazione. Lo stomaco era totalmente vacuo e contratto; e tutta la membrana mucosa, di color bigio carico, ed alterata nel suo tessuto, si lasciava facilmente squarciare e distaccare dalla sottoposta muscolare. La membrana interna del duodeno avea la stessa apparenza, però in grado minore a circa tre pollici dal piloro; su di essa gli effetti del veleno erano meno sensibili.

Tanto in questa sperienza, come nella precedente, lo stato particolare della membrana interna dello stomaco, sembra essere stato cagionato dall'azione chimica del sale. La soluzione injettata nello stomaco di un gatto dopo morte, ha prodotto in alcuni minuti la stessa alterazione, di un colore però meno scuro; differenza che può essere attribuita al trovarsi in un caso vacui i vasi, e nell'altro distesi dal sangue al momento dell'injezione.

La distruzione della sostanza della membrana interna dello stomaco, non ci permette di supporre che il veleno sia stato ricevuto nella circolazione (1);

---

(1) *Il Sig.* Orfila, *dopo avere citate le sperienze sulle quali è fondata questa conclusione, riferisce le osservazioni del Sig.* Lavort *il quale non ammette pure l'assorbimento di questo sale nella circolazione.* part. I. p. 59.

la morte nasce per effetto dell' azione del veleno sullo stomaco. — Vero è che quest'organo non è direttamente necessario alla vita; in certe circostanze le sue funzioni si sospendono per alcune ore, ed anche per alcuni giorni, senza che ne succeda la morte. Siccome però bisogna cercare la cagione della morte nella cessazione delle funzioni di organi aventi un' azione necessaria alla vita, e il colore scarlatto del sangue trovato nel lato sinistro del cuore nell' esperienza sul coniglio, ci toglie il pensiero d' imputarla ad offesa de' polmoni; così, non ostante che il ventricolo sia il primo viscere ad esserne offeso, ragion vuole, che la causa immediata della morte si attribuisca al cuore ed al cervello; cosa che è altronde confermata dalle convulsioni, dall' insensibilità e dallo stato dei polsi, la cui azione fu subitamente sospesa nella prima sperienza. — Essendo poi molto verisimile che i suoi effetti sieno indipendenti dall'assorbimento, è ragionevole il credere cha la sua azione si porti sul cuore, e sul cervello per mezzo dei nervi. Nè dobbiamo meravigliarci, che una lesione subitanea e violenta dello stomaco possa sì prontamente produrre la morte; noi sappiamo avere esso gran simpatia cogli organi dai quali la vita dipende immediatamente.

VI. *Conclusione.*

Da queste osservazioni il Sig. *Brodie*, cava le seguenti conclusioni:

1. L' arsenico, il tartaro emetico, e il muriato di

barite non producono i loro effetti delaterj se non quando sono passati nella circolazione.

2. Tutti questi veleni mettono in disordine le funzioni del cervello, del cuore e del tubo intestinale, ma non offendono questi organi allo stesso grado.

3. L'arsenico ha un'azione più distinta sul tubo intestinale, che il tartaro emetico e il muriato di barite. Il primo offende il cuore più del tartaro emetico, e questo più del muriato di barite.

4. Il sublimato corrosivo, preso internamente in gran dose, cagiona la morte per la sua azione chimica sulla membrana mucosa dello stomaco, di cui distrugge il tessuto; gli organi più essenziali alla vita partecipano all'offesa in ragione della loro simpatia collo stomaco medesimo. Paragonando l'azione de' veleni minerali e vegetabili, si ricava, che gli effetti dei primi sono meno semplici degli effetti dei secondi, e che quando un animale ha ricevuto l'impressione di un veleno minerale, havvi minore speranza di salvarlo di quando è stato offeso da un veleno vegetabile.

Del Malambo, *nuova corteccia per uso medico; del Sig.* Cadet (Journal de Pharmacie.) *Janvier* 1815.

Il Sig. Bonpland, celebre compagno di viaggio del Sig. *Humboldt*, mi diede qualche tempo fa molte scorze da esso lui portate dall'America meridionale, e che gli abitanti di Choco chiamano *palo de ma-*

lambo. A queste mostre, ch' egli mi pregava di esaminare, eravi unita la nota seguente.

» Andando da Cartagena delle Indie a Santa-Fè de Bogota, un certo *Mariano*, abitante di quest' ultima Città, mi fece vedere alcuni pezzi di scorza del *Malambo*. Il Sig. *Mariano* credeva che quest' albero appartenesse al genere *cinchona*, e che colle sue corteccie si poteva formare un nuovo ramo di commercio utile ai suoi interessi e a quelli del paese. «

» La tessitura e il sapore delle corteccie mi fecero nascere il dubbio che non appartenessero al genere *cinchona*, e questo dubbio si convertì in certezza alcuni mesi dopo, vedendo a Popayan e sulla montagna de Quindiu, molti quintali di queste scorze, destinati per essere mandati e venduti a Cartagena delle Indie. Rilevai nelle scorze delle inserzioni di foglie alterne; carattere, che, come è noto, basta per escludere un vegetabile dalla famiglia delle rubiacee, a cui appartiene il genere *cinchona*. «

» Il Sig. *Zea*, celebre botanico spagnuolo, crede aver veduto in gioventù molte piante di malambo a Antiochia, suo paese nativo, ed è d' opinione che quest' albero appartenga al genere *Wintera*. Sì l'una che l' altra congettura del Sig. *Zea* possono essere vere; non di meno la prudenza insegna di nulla affermare di positivo. Se si trattasse di congetture, si potrebbe riferire il malambo al genere *Quassia*, o alla *Bonplandia trifoliata* di Willdnow, coi quali ha grandissima analogia per la grave amarezza della sua corteccia.

» A Santa - Fè de Bogota, a Popayan, e a Quito si sono fatti molti tentativi inutili colle scorze del malambo contra le febbri, tanto somministrate in polvere, quanto in infusione o decozione. I medici di Popayan sono i primi che le abbiano impiegate con successo come tonico nella debolezza di stomaco che risulta da cattivo alimento. In questo caso, si somministra con vantaggio la scorza del malambo infusa a freddo nel vin bianco del Chily, e se ne fa prendere al malato tre o quattro bicchieri al giorno sia prima che durante i pasti «.

» Queste sono le nozioni che ho potuto raccogliere sul malambo, dalle quali risulta: 1.° che questa pianta è positivamente originaria di Choco; 2.° che non appartiene al genere *cinchona*, e per conseguenza che non è una china, siccome falsamente hanno molti creduto; 3.° che non è considerata come febbrifugo, ma che può essere impiegata utilmente per rimettere il vigore dello stomaco, e rialzare le forze digestive «.

» L' analisi chimica, e l' uso che potranno farne i medici, ci daranno maggiori schiarimenti sulle proprietà di questo vegetabile, il quale, a mio parere non tarderà a diventare di uso generale «.

Noi avemmo in quel tempo il piacere di possedere a Parigi il Sig. *Zea*. Gli feci vedere le scorze, ch' egli riconobbe, e gli comunicai la nota del Sig. *Bonpland*, alla quale mi rispose quanto segue:

» Il genere de malambo è tuttora ignoto; ma dalle notizie che mi sono potuto procurare, la pianta sembra appartenere alla famiglia dei *magnolia*, e

probabilmente al genere *wintera*. Infatti, le corteccie hanno grandissima analogia con quelle della *wintera aromatica*, tanto ne' caratteri esteriori, quanto nel sapore. Il malambo abbonda nelle Provincie di Choco, e di Antiochia nella Nuova-Granada. Lo si trova, e ne vidi io stesso sopra i monti in cui l'aria è temperata, ma piuttosto fredda che calda. Nella Provincia d'Antiochia lo si chiama *arbol de agi* a motivo del sapore ardente e caustico. La parola *agi* significa nel paese il pepe fortissimo. Siccome mi sono proposto di tornare presto in America, mi darò premura di comunicarvi degli schiarimenti più minuti e più precisi; frattanto dimanderò copia di un rapporto fatto nel 1810 dal consolato di Cartagena alla Giunta suprema. So che vi si parla del malambo; ne farò un estratto, che vi comunicherò tradotto in francese «.

Il Sig. *Zea* mi diede infatti pochi giorni dopo la nota seguente:

» Nella terza parte del rapporto che il Console di Cartagena delle Indie ha fatto alla Giunta suprema di questa Provincia (*informe del Real Consultado de Carthagena des Indias etc. anno de* 1810), si legge: il malambo somministra una scorza aromatica antispasmodica sommamente amara. Questa scorza è febbrifuga, tonica ed astringente. Ve n'ha in abbondanza nella Provincia di Santa-Marta, dove si usa per guarire lo spasimo, le febbri intermittenti e la dissenteria. Se ne trova pure in molti cantoni di questa Provincia, e se ne manda all'Havanna, dove s'impiega con successo contra lo spasimo o trismo a cui sono sottoposti i negri. Dopo l'introduzione

di questo specifico quasi nessuno muore più. Quì non si usa che di rado, e non sono molti giorni che si vide perire un giovine di molto riguardo, per non essergli stato somministrato in tempo questo rimedio. Il malambo è un vegetabile importante, che merita l'attenzione del Governo per le virtù che abbiamo descritte, per l'uso felice che se ne fece a Santa-Marta, per l'odore, colore e sapore della sua corteccia. Noi abbiamo argomento per credere, che questa scorza è della specie della *Cusparia* o china detta *angustura*, che entra nella formola del fu Sig. *Mutis*, per la guarigione della dissenteria, e non esitiamo ad assicurare, che il malambo può assai vantaggiosamente supplire a questa specie «.

» Tutto ciò merita di essere confermato da replicate esperienze ed osservazioni. L'autorità delle VV. EE. può rendere facili questi esperimenti, cui non lascieranno di dare la massima pubblicità per l'istruzione e il bene pubblico «.

» Quantunque queste nozioni non sieno bastevoli per dare un' esatta idea della pianta che somministra la corteccia di malambo, sono nondimeno abbastanza circostanziate per servire di scorta ai botanici in questa ricerca; nè dubitiamo punto, che in breve la scienza e il commercio avranno acquistato le necessarie cognizioni sull' origine e natura di questo medicamento. Pare avervi una contraddizione tra la nota del Sig, *Bonpland* e il rapporto del Console di Cartagena. Il primo dice che il malambo non è riuscito come febbrifugo a Santa-Fè ed a Quito; il secondo ch' esso ha guarito le febbri intermittenti a Santa-Marta. Ambo i fatti possono essere

veri, e non bisogna cavarne alcuna induzione. Forse variavano il tipo delle febbri, e il modo di amministrare il medicamento. Fa mestieri ripetere le esperienze in diversi climi e in febbri di vario carattere, prima di decidere se si abbia, o non si abbia ad annoverare il malambo tra i febbrifughi; certo è, ch'esso è un amaro aromatico molto attivo sulle vie digestive.

Esame chimico.

La corteccia di malambo, di colore cinerino rossiccio, ha l'epiderme bigia coperta di rugosità biancastre più o meno rilevate. Quella che abbiamo esaminata era grossa cinque milimetri compresavi l'epiderme; la parte legnosa ascendeva a un milimetro all'incirca.

Il malambo ha un odore forte, alquanto simile ad alcune specie di pepe, e molto analogo a quello del *calamus aromaticus*. È di sapore amarissimo, calido, e pungente, e lascia un impressione durevole nella bocca. L'epiderme sembra più aromatica del libro, e questo più amaro dell'epiderme.— La scorza, quantunque ben disseccata, non si lascia ridurre in polvere con facilità, esposta all'aria si aggrumma e si forma in piccole masse.

Infusione.

Due dramme di malambo pesto grossamente, fatte infundere a freddo per 36 ore, in sufficente quan-

tità d'acqua distillata, tinsero in colore rossiccio il liquido, cui comunicarono l'odore e il sapore della carteccia, ed un'amarezza assai forte, però non stitica. Trattato colla soluzione di colla di pesce, col tartrito antimoniato di potassa, colle tinture di tornasole e di curcuma, col prussiato di potassa, col nitrato di barite, coll'acido osalico, e co'zolfati di ferro e di alumina, non presentò alcun cangiamento. L'acqua di calce vi produsse della torbidezza, e un leggiero precipitato bianco. L'acido gallico lo tinse in rosso, e cagionò un precipitato rossiccio abbondante. La tintura di noci di galla formò un precipitato giallo; l'osalato di ammoniaca, un precipitato bianco; e un leggiero precipitato verdognolo, il zolfato di rame.

Decozione.

Quattro dramme di malambo acciacato fatte bollire in dodici once d'acqua distillata sino alla riduzione di un terzo, formarono un decotto, il quale filtrato, era di colore rosso chiaro, amarissimo, calido, ma affatto privo di aroma. Sottomessa questa decozione ai medesimi reattivi, si ottennero gli stessi effetti che si ebbero dall'infusione, colla sola differenza che il zolfato di ferro intorbidò alquanto il liquore.

Estratto.

Due once di malambo esaurite da ripetute decozioni, e queste decozioni insieme unite e svaporate

diligentemente, hanno somministrato una dramma e trentasei grani di estratto rosso molto scuro, inodoro, ma amarissimo. Trattato coll'alcoole a 36 gradi, si ottenne una tintura rossa amarissima; una parte però non si sciolse. L'acqua distillata intorbidò leggermente la tintura. L'emetico, la gelatina, le tinture di tornasole e di curcuma, l'acido osalico, il carbonato di potassa non produssero alcun cangiamento. Col zolfato di ferro si ebbe un leggiero precipitato rossiccio; col nitrato di barite, un leggerissimo precipitato bianco, e molto precipitato col nitrato di mercurio, col nitrato d'argento e col prussiato di potassa: quello ottenuto con quest'ultimo era nericcio.— Il residuo dell'estratto acquoso, che non si sciolse nell'alcoole, trattato nuovamente coll'acqua distillata, si sciolse quasi totalmente col mezzo di un mite calore. La soluzione era rossa, inodora, e non amara. L'acido muriatico ossigenato le tolse via il colore.

Infusione alcoolica.

Con quattro dramme di polvere di malambo, fatte infondere per quattro giorni in quattr'once di alcoole rettificato, si ottenne una tintura di color rosso chiaro meno carico di quella preparata coll'estratto. Essa era amarissima e di sapore pungente. — L'acqua e l'acido gallico la resero bianca all'istante. Il zolfato di ferro produsse un precipitato nericcio abbondante. Il residuo della tintura fatto seccare non pesava più di tre dramme, ed era insipido; con

una lunga bollitura comunicò non pertanto all'acqua un po' di colore e di amarezza.

Tintura alcoolica distillata.

Da otto once di tintura alcoolica si cavò colla distillazione un alcoole scolorito, insipido, inodoro, il quale coll'acqua distillata prendeva una tinta di opalo. Il prussiato di potassa e il zolfato di ferro rendevano bianco quest'alcoole, e vi producevano un precipitato. Il residuo della distillazione, svaporato a siccità, pesava una dramma, era di colore rosso assai scuro, amarissimo, e attraeva l'umidità dell'aria. Una parte era solubile nell'acqua, e questa soluzione non intorbidavasi nè coll'emetico, nè col solfato di ferro, nè colla gelatina; l'altra parte solubile nell'alcoole diventava bianca coll'acqua, ed era più amara della soluzione acquosa.

Sebbene non si abbia a considerare quest'esame come una perfetta analisi, poichè avendo operato sopra picciole quantità mi sono accontentato di ricercarne i principj senza calcolarne le proporzioni, pare non di meno che si possa da esso conchiudere, che il malambo contiene una materia colorante estrattiva, non astringente e quasi non amara, una materia resinosa amarissima che forma quasi il quarto del peso della corteccia; ed un principio aromatico volatile, che si disperde nella distillazione alcoolica. Il malambo non contiene concino, nè acido gallico; quest'ultimo vi si trova per lo meno in picciolissima quantità.

Il Sig. *Séguin*, corrispondente dell'instituto, ha detto negli *Annales de chimie*, *Septembre* 1814, che si riconoscono le scorze febbrifughe della famiglia delle *cinchona*, alla proprietà che hanno le loro decozioni di precipitare la soluzione di concino o di noci di galla. Ammettendo questo risultato si può credere febbrifuga la scorza del malambo; ma si acquisterà maggiore certezza mettendola in pratica. L'esperienza chimica non può che servire di eccitamento ai medici per fare dei tentativi al letto del malato.

New metod of treatment in chronic Rheumatism; *nuova maniera di curare il reumatismo cronico*, *del Dott. Marcet* (Med. and. chirurg. Transactions of the medical and chirurg. Society of London. vol. 3.).

Questo nuovo metodo consiste in eccitare la traspirazione dandosi a forte esercizio muscolare con pesanti vestimenta. Il Sig. *Marcet* da più anni tormentato da gravissimo reuma cronico, che assalivalo principalmente sotto forma di sciatica, racconta d'essersene liberato nel modo seguente.

Vestitomi colla massima quantità di flanella che potei sopportare, feci a gran stento mezzo miglia; il dolore fortissimo che dovetti soffrire in questo sforzo, sostenne grandemente l'effetto del moto in

promuovere la traspirazione. Grondante di sudore tornai a casa, e ben prosciugatomi al fuoco mi messi in letto. Alzatomi un'ora dopo, mi sentiva assai spossato, ma non in istato peggiore di prima. Vent'otto ore dopo rinnovai l'esercizio, e mi avvidi che poteva camminare un miglio colla stessa facilità con cui nel primo giorno non avea potuto farne che mezzo; non ravvisai gran differenza nelle sensazioni in generale, ma dissipata la stanchezza, mi parve sentire meno forti i dolori reumatici. Tre giorni dopo feci una passeggiata più lunga, ed ottenni una notte migliore, meno interrotta da doglie, che in diciotto mesi non avea mai potuto godere. Nelle passeggiate successive i dolori andarono mano mano calmandosi, e posso assicurare, che dopo la sedicesima ne fui libero a segno, come non fui mai in tutta la vita. Non altro restommi, se ben mi ricordo, che una specie di leggiera stupidità lungo il nervo ischiadico.

Nelle mie passeggiate mi sono sempre vestito nel modo seguente: calze, mutande, e camicia di lana immediatamente sulla pelle, indi due o tre calzoni di flanella, due o tre giubbe pure di flanella, un pezzo di flanella lungo sei braccia attorcigliato alle anche ed ai lombi, e in fine un paja di pantaloni ed un pesante vestito. Per tal modo la parte superiore del dolore, e l'origine del nervo ischiatico, erano assai più coperte di tutte le altre parti del corpo.

Facendo in questo acconciamento uno o due miglia inglesi, secondo il caldo del giorno, mi scioglieva in profuso sudore. Non ho osservato che la

quantità della traspirazione avesse influenza nel benefizio del rimedio. Credo che la principale cagione del suo buon effetto consistesse nell'accresciuta attività di tutti i sistemi del corpo; e perciò lo intralasciava quando mi pareva avere suscitata questa attività. Certo egli è, che con sì fatto acconciamento e coll' esercizio, in tempo moderatamente caldo, ottenni di guarirmi perfettamente. Durante l' esercizio il polso batteva da 90 a 100 volte in un minuto, e si faceva pieno e forte.

NOTIZIE COMPENDIATE

Risipola contagiosa osservata sulla nave da guerra the *Jaloux*, *da* Giorgio Hume Weatherhead.

Già *Wells* avea detto che la risipola può comunicarsi per contagione. — Le osservazioni di *Weatherhead* risguardano la stessa malattia da esso lui riscontrata in molti dell' equipaggio della citata nave, quando andò ad essa in qualità di chirurgo. Egli vide che la risipola propagavasi dal malato al compagno di bevanda, o di pasto; e sopra questo solo fatto fonda l' opinione ch' essa fosse contagiosa. Se i medici civili non hanno occasione di vedere questa malattia comunicarsi per contagione, ciò dipende, dic' egli, perchè i malati sono meglio assistiti,

e tenuti più puliti che sulle navi, perchè respirano un'aria più salubre, nella quale più difficile è lo spandimento del contagio, e in fine perchè l'individuo che la contrae dal malato, di rado viene curato dallo stesso medico di questo.

Weatherhead faceva vomitare gl'infermi con dieci grani d'ipecacuana, e dieci grani di zolfato di rame, sale ora mai andato in disuso, possedendo la medicina altri emetici più sicuri e meno pericolosi. (*Medical and physical. Journal. Juin.* 1814).

Sull'utilità di esporre all'aria le ferite dopo le grandi operazioni, del Prof. DAVID HOSACK.

Il Generale *William Crane* travagliato da carie in una gamba, con abbondantissima suppurazione, per un colpo di mitraglia ricevuto in questa parte, si sottopose all'amputazione del membro ferito, come il solo mezzo di conservarsi in vita. L'operazione fu fatta giusta il metodo ordinario. La costituzione del Generale, naturalmente robusta, trovavasi molto indebolita dalle emorragie, dalla suppurazione e dalle continue doglie. Tutto il tessuto celluloso del membro era inzeppato di fluido. Allacciate le arterie, il sangue continuava a colare da tutta la superficie del moncone e dai vasi del tessuto osseo. Siccome non si poteva scoprire i vasi donde il sengue veniva, il chirurgo strinse un poco il *tourniquet*, e fatte aprire le finestre, espose il moncone ad una corrente d'aria

fresca. L'emorragia ben tosto diminuì, e cessò totalmente. Si tolse il tourniquet; e dopo che il membro era stato esposto per mezz'ora all'azione dell'aria, il chirurgo levò i grumi con una spugna intrisa nell'acqua tiepida, e l'emorragia non ricomparve più. Il ferito venne medicato, e guarì prestamente senza soffrire alcun accidente.

Qualche tempo dopo, il Sig. *Hosack* ebbe occasione di impiegare lo stesso processo dopo l'estirpazione di una mammella cancerosa. Dieci rami arteriosi erano stati allacciati, e il sangue continuava a colare da tutta la superficie della ferita. Il chirurgo espose la parte offesa a una corrente d'aria fresca e nello spazio di circa mezz'ora l'emorragia cessò totalmente. Riuniti in allora gli integumenti coll'apparato conveniente, si trovarono cicatrizzati quattro giorni dopo l'operazione, meno la parte inferiore nella quale eranvi dei punti di cucitura (*Medical and physical Journal. Juin.* 1814.).

Specie rara di Ipospadia; di E. Gaultier de Claubry.

Si presentò al Sig. *Gaultier de Claubry*, chirurgo maggiore dell'ex-Guardia Imperiale, un soldato per ottenere la riforma, il quale non avea alcun vestigio di corpo del pene nè di prepuzio. La ghianda era picciolissima, avvizzita e quasi atrofica, ed attaccata alla parte inferiore dell'arco del pube. Sulla sua superficie dorsale vedevasi una scannellatura, lunga circa sei linee, appena incavata, limitata a

destra e a sinistra da una orlatura alta poco meno d'una linea, che terminava anteriormente in una commessura a orli un poco rilevati, e prolungavasi posteriormente coll'uretra al dissotto dell'arco del pube per andare a guadagnare il collo della vescica.—Siccome l'uretra scorreva sul dorso della ghianda, e non formava un canale completo, l'orina nel sortire dalla vescica spandevasi per ogni verso, e produceva tutti gli inconvenienti che dipendono dall'ipospadia situata verso la radice del pene, o dalla fistola uretrale che ha sede nello stesso luogo. Per queste ragioni l'individuo fu dichiarato inabile al servizio.— La ghianda non era suscettibile del turgore vitale che succede all'erezione negli uomini ben conformati. L'individuo avea lo scroto, i testicoli, e il cordone spermatico bene organizzati, e il pube coperto di peli. L'autore per rattristare maggiormente quest'infelice, non volle interrogarlo intorno a ciò che accadevagli nell'ejaculazione dello sperma, sebbene si possa congetturare, che per l'organico difetto dell'uretra dovesse sgocciare in ogni senso come avveniva dell'orina.— Il Sig. *Gaultier de Claubry* cita altri casi di uretra decorrente sul dorso del pene, e non al dissotto, cavati da *Morgagni* e da *Pinel*, nei quali però non mancava il corpo della verga come nel presente soggetto. — Il Sig. *Davilliers*, che stese il rapporto di quest'osservazione, in nome della commissione, vorrebbe che questo vizio fosse chiamato *Epispadia*, poichè l'apertura è situata in senso inverso di quella dell'ipospadia; e dice, che *Richerand*, nella sua Nosografia chirurgica, ha riferito un fatto analogo.

(*Journal général de mèdecine, de chirurgie, de pharmacie etc. October* 1814.).

Operazione cesarea riuscita felicemente; di CHARMEIL.

Una donna di circa 40 anni, rachitica, e che in quattro parti antecedenti era stata soccorsa colla mutilazione del feto, divenne incinta per la quinta volta. Chiamato il Sig. *Charmeil* ad assistere al travaglio del parto, che durava già da sette giorni, trovò il diametro antero-posteriore del bacino di 15 o 16 linee per cui disperando di poter terminare il parto per le vie naturali, propose alla donna il taglio cesareo, a cui ella si sottomise ben volentieri. L'incisione fu praticata alla distanza di un dito trasverso dal margine esterno del muscolo retto del destro lato, verso cui era inclinato il fondo dell'utero. La contrazione del viscere fece cessare spontaneamente l'emorragia che nacque nell'atto dell'incisione di quest'organo. Un ajutante conteneva colle mani gl'intestini che tentavano sfuggire dalla ferita. Estratto facilmente il bambino vivente e la placenta, cucì la ferita delle pareti addominali con tre punti di sutura, e la coperse coll'apparato difensivo. Obbligato il Sig. *Charmeil* ad allontanarsi, non rivide la donna che nel 19.° giorno, nel quale la trovò quasi guarita e che stava allattando il bambino. Quindici mesi dopo nuovamente ebbe occasione di vederla; essa aveva un'ernia ventrale, che conteneva facilmente con una servietta, e che non le impediva

di lavorare. L'anno seguente, questa donna essendo di nuovo divenuta incinta, sostenne per la seconda volta e con pari successo, l'operazione cesarea, che fu eseguita da un altro chirurgo seguendo le vestigia della prima cicatrice.

Charmeil è d'avviso, che si abbia a far l'incisione lungo il margine esterno del muscolo retto, piuttosto che sulla linea media, e ciò perchè nel primo caso è minore il pericolo di emorragia, e perchè è più facile di procurare lo scolo dei fluidi che debbono sortire dalla ferita. (*Annales cliniques de Montpellier, cahiers de Mai et Juin* 1814).

Cefalalgia guarita colla moxa applicata sui tegumenti del cranio, di Bodson.

Un polacco tormentato da fierissimo dolore alla parte laterale sinistra e anteriore della testa, che nelle esacerbazioni il riduceva al delirio, e persisteva ribelle all'uso dell'oppio, dei vescicatorj, della china ec., fu colla moxa applicata sul punto più doloroso guarito con tanta rapidità, che non era ancora stato consumato tutto il cotone, che il dolore erasi già affatto dissipato: fatto, che ci fa risovvenire il vantaggio che in molti casi di ostinati reumatismi di testa potremo ricavare dall'uso di questo sussidio, i cui buoni effetti ci sono stati descritti da *Pouteau*, da *de Haen*, e da *Riboli*, e ultimamente da *Percy*. (*Journal de medecine par M. Leroux. Juin* 1814).

Taffetà vescicatorio di Devilliers.

Questo taffetà vescicatorio, che a nostro parere potrebbe fare le veci di vescicante perpetuo, si compone come segue. — Si faccia con alcoole diluto una forte tintura di cantarelle, cui s'aggiunga un po' d'euforbio. Si filtri, e si metta a svaporare finchè la tintura abbia acquistata un po' di consistenza. Col mezzo d'un pennello si distenda sopra un pezzo di forte taffetà uno strato di debole soluzione di colla di pesce per impregnarne il tessuto, e impedire che la tintura non passi dall'altra parte. Ciò fatto, si distendano allo stesso modo molti strati di tintura; e perchè il taffetà sia facilmente appiccaticcio, si finisca con uno strato di soluzione di colla di pesce.

Questo taffetà, ha il gran vantaggio di non abbisognare di mezzo contentivo per mantenerlo fisso sulla parte a cui si vuole applicare. Basta strofinare la cute con un pannolino secco perchè diventi rossa, e tenerlo fermo per alcuni istanti colla palma della mano. Il calore naturale, e la compressione bastano il più delle volte a determinarne in breve tempo la riunione. Se con questo semplicissimo mezzo non si riuscisse, si può assicurare il taffetà con una fascia, da levarsi poco dopo, per togliere la noja al malato. — Volendo distaccare il vescicante, o lo si strappa bruscamente prendendolo ai margini per accrescere l'irritazione; o si solleva colle dita di una mano, mentre con quelle dell'altra si va tagliando colle forbici la pelle fortemente ade-

rente al cerotto. — Il Sig. *Ramsden* osserva, che la colla di pesce potrebbe rendere il taffetà troppo fragile, e propone per darle più forza appiccaticcia, di aggiungere alla soluzione la sesta parte di succo di fico d'India (*cactus opuntia*). (*Journal général de med. chir. pharmacie etc. November* 1814).

Frammento storico sul Croup del Dott. Vaidy.

L'Autore leggendo il trattato di *Galeno* de *loc. affect.*, non restò poco sorpreso dal seguente squarcio, il quale si riferisce sicuramente al *croup*, che pure giusta la comune opinione, non dovrebbe essere stato conosciuto da questo scrittore. » Un giovine, dice *Galeno*, cacciò dal petto colla tosse, » una membrana densa e viscosa; noi congetturammo » ch'essa fosse il corpo situato nell' interno della » laringe, che costituisce l'epiglottide. Contra la nostra aspettativa il fanciullo guarì; ma conservò la » voce alterata «. — Questo squarcio non presenta, dice *Vaidy*, tutti i caratteri del croup? Il soggetto era giovine, colla tosse cacciava dal petto una porzione di membrana, la malattia era di natura molto pericolosa, poichè *Galeno* la vide *guarire contra la sua aspettativa*; e il malato conservò *la voce alterata*.—Non è dunque vero che il croup fosse sconosciuto in Europa prima del secolo decimo ottavo. Oltre l'analogia, che questa malattia ha con quella riferita da *Baillou* sotto il nome di *affectio orthopnoica*, abbiamo l'indubitabile autorità di *Galeno*, che fiorì

molto tempo prima di *Baillou* istesso. Le malattie comparse in un'epoca determinata, in certi luoghi in cui erano sconosciute, sono quasi tutte o contagiose, o sospette di contagione; se il croup ha sempre esistito in Europa, si avrà una prova di più, ch' esso non deriva da fomite contagioso (*ibidem*).

Nuovo rimedio anti-psorico di Astier.

Questo nuovo rimedio consiste nell' infusione satura di menta piperita, impiegata una o due volte al giorno alla dose di quattr' once per lavare le articolazioni e le parti del corpo sulle quali sono più copiose le papule scabiose. La malattia guarisce ordinariamente nello spazio di quindici giorni, e si potrebbe fors' anche accorciarne la durata, impiegando le lavande quattro volte al giorno invece di due. *Astier* usò pure con vantaggio contra la rogna, la canfora esternamente; medicamento che *Hirschel* usava combinato colla tintura di cantarelle. (*Bulletin de pharmacie ec. Août* 1814.).

Analisi dell' acqua del Nilo del Dott. Clarke.

Nell' acqua di questo fiume il Dott. *Clarke* trovò del carbonato di magnesia, della calce, del ferro, del muriato di soda, e una picciola quantità di silice e di albumina.— La metà della massa del fan-

go che queste acque depongono sulle terre d'Egitto nelle innondazioni, risulta di alumina; l'altra metà è composta di carbonato calcare e magnesiaco, di carbonio, di silice e di ossido di ferro (*Journal de pharmacie Janvier*. 1815.).

Utilità de' bagni di sabbia calda nelle affezioni reumatiche, del Dott. Kausch.

Appoggiato a molte felici esperienze, il Dott. *Kausch* raccomanda l'uso de' così detti bagni di *sabbia caldissima*, principalmente sotto forma di pediluvio nelle malattie artritiche e reumatiche. Immettendo i piedi nella sabbia riscaldata al massimo grado tollerabile, si ottiene frequentemente di dissipare in breve tempo le doglie che succedono ai parossismi gottosi, e che incommodano per molti giorni il camminare, e si giunge spesse volte a prevenire gli accessi, che in molti casi si annunziano colla crescente difficoltà nel passeggiare. Avvolti i piedi in pannolino a tre o quattro doppj, si tengono per tre quarti d'ora o per un'ora intiera in una tinozza, in cui siavi la quantità sufficiente di sabbia caldissima per ricoprirli tutt' all'intorno. Il tempo migliore di far uso di questo rimedio, è la sera prima di andare a letto.

Questi bagni di sabbia possono anche giovare ne' reumatismi cronici antichi, che degenerano sovente nella paralisia del membro, e si inaspriscono ad ogni cangiamento di temperatura, coll'avvertenza però che non succeda trasposizione di materia

artritica, essendo questa specie di bagno, molto più attiva di ogni altro bagno artificiale, o minerale. (*Kausch's Memorabilien.* 1. *B.*).

Lo stesso *Kausch* in un' altra Memoria inserita nell' opera citata, pretende dimostrare, che la causa prossima del reumatismo, consiste nel diminuito sviluppamento del calorico in paragone del grado della temperatura esterna. A suo parere nei malati di reumatismo la sfera dentro cui in istato di salute succede lo sviluppo del calorico, si diminuisce d' assai, se non per tutto l' organismo, almeno per la parte affetta; e questa è la ragione per cui sono così vantaggiosi tutti i mezzi capaci di promuovere lo sviluppamento del calorico.

Quanto più oggidì va facendosi rara la vera podagra; tanto più generale va diventando il reumatismo larvato. L' utilità che se ne cava in quasi tutte le malattie dal bagno caldo, dimostra che la più parte sono di origine più o meno reumatica o catarrale, od almeno che stanno sotto l' influenza di queste forme morbose. Tutte le malattie nelle quali gli organi affetti servono, per così dire, di indicatori delle variazioni del barometro, sono da considerarsi come reumatismi larvati. L' ipocondria e l' affezione emorroidaria, appartengono, più che non si crede, a questa classe di malattie (*ibidem*).

Osservazioni sullo scirro del piloro, del Dott. Fischer.

Questa malattia, che a parere dell' Autore non è infrequente, nè incurabile quando sia trattata per

tempo, ha i seguenti caratteri distintivi: 1.° dolore gravitativo, ottuso allo scrobicolo del cuore verso l'ipocondrio destro; 2.° gorgogliamento nel ventricolo; 3.° inappetenza, 4.° inasprimento del dolore tre ore dopo il mangiare, quando il chimo passa pel piloro, e successivo decremento passato questo periodo; 5.° aumento degl'incomodi stando seduto massimamente col ventre ristretto, e diminuzione nel far moto; 6.° a malattia avanzata, vomito nel periodo della digestione; e 7.° dimagramento generale del corpo, e melancolìa. — Lo scirro del piloro si distingue dallo stringimento di qualche porzione d'intestino, in ciò, che il gorgogliare si fa sentire nel basso ventre, il dolore è più profondo, e il vomito nasce più tardi dopo il pasto. L'induramento delle membrane del ventricolo ha segni quasi analoghi a quelli dello scirro del piloro, colla sola differenza, che nel primo caso manca quel dolore particolare verso il lato destro che nasce durante il passaggio del chimo per il piloro. — Cagioni di questa malattia sono, secondo *Fischer*, l'abuso dei liquori spiritosi, la bevanda fredda a corpo riscaldato, l'uso frequente degli acidi minerali, lo stare seduto col petto curvato in avanti contra corpi duri, da cui ne nasce una lenta infiammazione delle glandule e delle membrane, che termina nell'induramento, siccome avviene nell'infiammazione di altre parti glandulose o membranose. — Nella cura convengono i rimedj così detti risolventi, ossiano, come dice *Marcus*, gli antiflogistici del sistema venoso, e linfatico, i quali abbattono la latente infiammazione, e disciolgono gli umori ristagnanti; e questi sono il

mercurio, l'antimonio, il sapone, la cicuta, il giusquiamo. *Fischer* per convalidare la teorìa e la terapeutica di questa malattia, espone la storia di un induramento del piloro, nel quale però non era ancora comparso il vomito, che sarebbe stato guarito col metodo suggerito, e ricorda due esempj di questo male, nei quali estremo era il dimagrimento, ed eravi il vomito, e che dal Dott. *Holder* furono curati felicemente coll'uso delle pilole seguenti. R. *Sapon. venet. unc. sem. mercur. dulcis. drach. unam. Opii pulv. scrup. unum. M. S. pil. gr. III.* (*Annalen der Heilkunst von Altenburg. Februar.* 1814).

ANNUNZJ DI LIBRI

I.

Kritische Blicke auf das Wesen des Nervenfiebers und seine Behandlung. = *Cenno critico sull'essenza e sul metodo curativo della febbre nervosa, di* Carlo Augusto Weinhold, *consigliere aulico del Re di Prussia, medico pratico in Dresda, Commissario nella* Landwehr *Sassone, Membro di più Accademie ec. Dresda* 1814.

In questa malattia, dice l'autore, conviene rivolgere i nostri sguardi principalmente sul principio

dell'*Imponderabile* nell'organismo animale.— Sotto il nome di febbre nervosa dobbiamo intendere quel tifo nel quale la violenza de' moti febbrili si mostra principalmente negli organi del senso, e del moto. Nella febbre nervosa non ha luogo quella degenerazione umorale che è propria della febbre putrida; havvi per lo contrario una particolare tendenza ad un'analoga decomposizione chimica del principio nerveo, la quale si dà a divedere col mezzo del calore bruciante (cosa però, che non succede in tutti i malati di tifo). Per evitare ogni equivoco nella descrizione della malattia, egli ha scelto il quadro che presenta nella sua forma regolare e non complicata.

Weinhold conviene con molt'altri scrittori in risguardare i fenomeni patologici (come acqua, congestione sanguigna ec.) che si incontrano nel cervello degli individui morti di tifo, quali conseguenze di questa malattia, ed aggiunge. » *Ho trovato nei nervi una particolare deviazione dallo stato sano, che finora non mancò mai in alcun cadavere perito di tifo.* = Con una ricerca continuata per lo spazio di 8 anni, egli dice, esser giunto finalmente a distinguere nei nervi lo *stato di salute*, lo *stato d' infiammazione*, e lo *stato di tifo*. Dai nervi nel primo stato si esprime sempre una sostanza midollare tenace, gelatinosa, insolubile nell'acqua, meschiata con materia cellulosa, e poco fluida: il nervilema conserva ancora qualche elasticità, e maggiore consistenza, che nello stato tifico, nel quale è rilassato, quasi pultaceo al tatto; schiacciato il nervo, somministra una vera polpa, la quale sciolta

nell' acqua distillata sopra un pezzo di vetro, si separa in un fluido somigliante al latte.— Il nervo veramente infiammato non lascia spremer fuora dal lume del nevrilema alcuna polpa, ed ha la vagina nervosa elastica. — Maggiore differenza deve avervi nella disposizione e configurazione dei granelli midollari, tagliando i nervi diagonalmente, e sottoponendone i pezzi sotto un microscopio solare. L'autore si servì dei nervi sciatici. I granelli midollari, che costituiscono la fibra fondamentale della midolla dei nervi, sono nel *nervo sano* congregati insieme come picciole mollecole sferiche; nel *nervo tifico* sono più grosse, quasi ellitiche, e diversamente disposte: anche dodici ore dopo la morte non si svolgono bollicelle d' aria tra questi granelli. La massa del *nervo infiammato* è quasi interamente convertita in una compage cristallina, irregolare, compatta.— Noi siamo dunque *sicuri*, prosegue l' autore, che la coesione del midollo nervoso varia in questi tre differenti stati dei nervi; e siamo pure *certi* che le estremità arteriose che si introducono nel nevrilema sono il vero generatore del fluido nerveo degli antichi, ossia dell' agente imponderabile dei moderni. Ed ammettendo come fatto indubitato che nell' infiammazione e nel tifo si minora la coesione del midollo nervoso, conchiude. » *È adunque certo, che la coesione del tifo e dell' infiammazione consiste nella sospensione della coesione normale* «. cui non potremo mai annuire, poichè, anche supposto che questo cangiamento di coesione nella sostanza midollare de' nervi sia un fatto costante, ci pare del tutto irragionevole il considerare come *causa* del tifo

i fenomeni patologici che si scoprono in chi muore di esso.

A parere dell'autore il tifo può nascere da cagioni indipendenti dall'infezione, e diventare contagioso per altri individui; proposizione che ripugna all'analogia, e partecipa della generazione equivoca ora mai del tutto dimenticata nella fisiologia.— La pronta azione del miasma, dipende dall'operare sempre primitivamente sul sistema cerebrale, da cui si diffonde poscia sui nervi: spiegazione che non può giovare se non nei casi in cui la malattia comincia immediatamente con affezione sensoriale. = Il metodo curativo del tifo conviene in sostanza con quello suggerito da altri pratici, tacendo la forza ch'egli attribuisce ai rimedj, di rimettere la regolare coesione nel sistema nervoso.

FINE.

INDICE ALFABETICO

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME.

AMSTRONG. Nuovo rimedio contra le scrofole. . . . . Pag. 114
Idem. Osservazioni sulla febbre puerperale. » 246
ASTLER. Nuovo rimedio anti-psorico. . » 365
BALFOUR. Esempj della forza della natura in ricongiungere parti staccate affatto dal corpo. . . . . » 245
BLACKALL. *Observations on the nature and cure of Dropsies. etc.* Osservazioni sulla natura e sul metodo curativo delle varie specie d'idropisia, e particolarmente sulla coagulabilità delle orine in questa malattia. (2.° Estratto). . . . » 194
Idem. *Observations on the nature and cure of Dropsies etc.* Osservazioni sulla natura e metodo curativo delle varie specie d'idropisia, e particolarmente sulla coagulabilità delle orine in questa malattia. (3.° Estratto). . . . . » 288
BODSON. Cefalalgia guarita colla moxa applicata sui tegumenti del cranio. . » 362
BREE. *A practical inquiry into disordered respiration ; distinguishing the species of convulsive Asthma, their causes and indications of cure.* — Ricerche pratiche sulla respirazione difficile, e sulle specie, cagioni, ed indicazioni curative dell'Asma convulsivo. (*Art.* 2.°). . . . . » 48

BRODIE. *Farther experiments and observations etc.* Nuove esperienze ed osservazioni sull'azione de' veleni sul sistema animale. . . . . Pag. 328
CADET. *Del Malambo*, nuova corteccia per uso medico. . . . . » 346
CALVERT. Sull'uso del carbone di legno nelle febbri intermittenti. . . . . » 118
CHARMEIL. Operazione cesarea riuscita felicemente. . . . . » 361
CLARKE. Analisi dell'acqua del Nilo. . » 365
COLVILE. *Observations on a case ec.* Storia di *tic doloroso* guarito coll'uso esterno del catrame. . . . . » 46
D'ARCET. Modo di cavare la gelatina dalle ossa e di tradurla in uso domestico. . » 236
DEVILLIERS. Taffetà vescicatorio. . . » 363
DUCASSE. *Memoire sur cette question*: Memoria sulla questione; *se il succhiamento possa giovare nell' ingorgamento delle mammelle, che succede durante l' allattamento.* . . . . . » 106
FISCHER. Osservazioni sullo scirro del piloro. . . . . » 367
GAULTIER. Specie rara di Ipospadia. . » 359
GRUITHSEN. *Physiche Untersuchungen etc.* Ricerche fisiche sulla differenza, che passa fra il muco e la marcia, per mezzo del microscopio. . . . . » 147
HARTTE. Emiplegia guarita colla tintura *littae*, e il bagno freddo. . . . . » 119
HORN. *Bemerkungen ueber eine neue und schnell heilende kraetzsalbe . etc.* Osservazioni sull'uso di un nuovo unguento

antipsorico, e sul metodo curativo locale della rogna. . . . . Pag. 325
HOSACK. Sull' utilità di esporre all' aria le ferite dopo le grandi operazioni. . » 358
HOWARD. *Practical observations etc.* Osservazioni pratiche sul cancro. (Estratto).» 272
HUFELAND. *Ueber die Kriegspest alter und neuer zeit, mit besonderer Rücksicht auf das Aderlassen in derselben* = Della peste bellica dei tempi passati e presenti, e dell' uso del salasso nella medesima (*Art.* 1.°). . . . . » 1
Idem. *Ueber die Kriegspest alter und neuer zeit etc.* Della peste bellica dei tempi passati, e presenti (Art. 2.°). » 302
HUME. WEATHERHEAD. Risipola contagiosa osservata sulla nave da guerra *the* JALOUX. . . . . » 357
Instituto nazionale di Vaccinazione di Londra. . . . . » 247
KAUSCH. Utilità dei bagni di sabbia calda nelle affezioni reumatiche. . . . . » 366
LARREY. *Memoires de chirurgie militaire, et campagnes etc.* Memorie di chirurgia militare. . . . . » 125
Sopra una malattia particolare della bocca cagionata dall' acqua di neve. . » 126
Sul Carbonchio epidemico nell' Europa meridionale. . . . . . , » 128
Sulla Peste di Siria. . . . . . » 134
MARCET. *New method of treatment in cronic Reeumatism etc.* Nuova maniera di curare il Reumatismo cronico. . » 355
NESSE HILL. Storia di Scirro d' intestino retto. . . . . »

O' DONNEL. *Cases of Hydrophobia, with some observations on the nature and seat of this disease* = Storie d' idrofobia, con alcune osservazioni sulla natura e sede di questa malattia. . . . . Pag. 81

PARRY. *On a case of nervous affection etc.* Storia di affezione nervosa guarita colla compressione delle carotidi, con alcuni cenni fisiologici. . . . . » 229

PENKIVIL. Storia di Reumatismo di cuore. » 117

Idem. Sulla necessità di spaccare il sacco ernioso, nell' erniotomia. . . . . » 247

POLLOCH. Storia di tenia in un bambino, guarita col decotto di scorza di melagrano. . . . . » 244

PRESCOT. *Observations on the medical use ec.* Osservazioni sull'uso medico della segale cornuta. . . . . » 43

Quadro comparativo delle varie specie di Ernie, cavato dagli Annali. *of the new Rupture Society of London.* . . . . » 243

RICHTER. *Medicinische und chirurgische Bemerkungen ec.* Osservazioni Medico-Chirurgiche. (1.° Estratto *Tisichezza. Febbre puerperale. Febbre petecchiale*). 56

Idem. *Medicinische and Chirurgische Bemerkungen etc.* Osservazioni medico-chirurgiche. (2.° Estratto) *Ernia cerebrale. Polipo del naso. Malattie dei seni frontali. Ematocele.* . . . . . » 319

SALTER. Affezione singolare della mammella guarita coll' uso del ferro, e del *Kali purum.* . . . . . » 118

THOMSON. Fimosi nato da filo attorcigliato alla ghianda del pene. . . . . » 117

TRAVERS. *An inquiry into the process of nature in repairing. injuries of the Intestines, illustrating the Treatement of penetrating wounds and strangulated Hernia.* Ricerche intorno al processo con cui la natura ripara alle offese degli intestini, tendenti a rischiarare il metodo curativo delle ferite penetranti, e dell'ernia strangolata. . . . . Pag. 89

Idem. *An inquiry into the process of nature in repairing injuries of the intestines, illustrating the Treatement of penetrating wounds and strangulated Hernia etc.* Ricerche intorno al processo con cui la natura ripara alle offese degli intestini, tendenti a rischiarare il metodo curativo delle ferite penetranti, e dell' ernia strangolata. . . . . » 213

VAIDY. Frammento storico sul croup. . » 364

WHITE. *Observations on the contracted Rectum ec.* Osservazioni sulla contrazione dell'intestino retto. . . . . » 72

WILLAN. *Description and Treatement of cutaneous Diseases etc.* Descrizione e cura delle malattie cutanee. (seguito della Psoriasis). . . . . » 253

Idem. *Description and Treatment of cutaneous Diseases etc.* Descrizione e cura delle malattie cutanee. (*Psoriasis*). » 175

WYNNE. *A case of cured Hydrophobia* = Storia di Idrofobia curata felicemente col salasso. . . . . » 77

ANNUNZJ DI LIBRI.

I. WEGELER. *Kurze Anleitung den gegenwartig herrschenden ec.* Breve Istruzione sul modo di curare il dominante Tifo contagioso. . . . . Pag. 120

II. EISENLOHR. *Ueber die natur and Behandlung des epidemisch-contagiösen Nervenfiebers.* Della natura, e cura della febbre nervosa contagiosa epidemica che regnò nello spedale militare di Carlsruhe in Novembre e Dicembre del 1813. . » 249

III. JAEGER. Dissertatio de Keratonyxidis usu; quam pro facultate praxeos medicae etc. etc. in universitate Vindobonensi disquisitioni pubblicae submittit. . . » 251

IV. WEINHOLD. *Kritische Blicke auf das Wesen des Nervenfiebers und seine Behandlung.* Cenno critico sull'essenza e sul metodo curativo della febbre nervosa. » 369

ERRORI				CORREZIONI
Pag. 4.	lin.	9.	chimica stessa	chimica teoria
8.	»	23.	dividere	divedere
id.	»	29.	uoghi	luoghi
9.	»	2.	si svanivano	svanivano
15.	»	9.	browenianismo	brownianismo
89.	»	2.	*reparing*	*repairing*
id.	»	7.	*on the Lond. July*	*and to the London Institution.*
145.	»	10.	forza	con forza
147.	»	21.	Guithuisen	Gruithsen
171.	»	29.	tosse	fosse
173.	»	32.	de'fluoi bianco	del fluor bianco
175.	»	6.	204.	187.
190.	»	8.	della dita	delle dita
219.	»	24.	bubonocce	buboncele
225.	»	14.	bubonocele	buboncele
251.	»	25.	cheranotisi	cheratonissi
255.	»	18.	lisce	liscie
275.	»	3.	e per la forma	per la forma
300.	»	19.	successo	seccesso
id.	»	32.	e quest' organo.	e a quest' organo
301.	»	17	suppunga	supponga
304.	»	14	Hanan	Hanau
id.	»	16.	Virtembergese	Virtemburghese
313.	»	26.	giorni	giorno
325.	»	3.	heilunde	heilende
327.	»	27.	vicarianti	varianti